

INTERPRETACIÓN EN CONTEXTOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Carmen Toledano Buendía
Maribel del Pozo Triviño
(Editoras)

Colección:
Tecnología, traducción y cultura



COMITÉ CIENTÍFICO DE LA EDITORIAL TIRANT HUMANIDADES

MANUEL ASENSI PÉREZ

*Catedrático de Teoría de la Literatura y de la Literatura Comparada
Universitat de València*

RAMÓN COTARELO

*Catedrático de Ciencia Política y de la Administración de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de
la Universidad Nacional de Educación a Distancia*

M^a TERESA ECHENIQUE ELIZONDO

*Catedrática de Lengua Española
Universitat de València*

JUAN MANUEL FERNÁNDEZ SORIA

*Catedrático de Teoría e Historia de la Educación
Universitat de València*

PABLO OÑATE RUBALCABA

*Catedrático de Ciencia Política y de la Administración
Universitat de València*

JOAN ROMERO

*Catedrático de Geografía Humana
Universitat de València*

JUAN JOSÉ TAMAYO

*Director de la Cátedra de Teología y Ciencias de las Religiones
Universidad Carlos III de Madrid*

Procedimiento de selección de originales, ver página web:

<http://www.tirant.net/index.php/editorial/procedimiento-de-seleccion-de-originales>

INTERPRETACIÓN EN CONTEXTOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

CARMEN TOLEDANO BUENDÍA
MARIBEL DEL POZO TRIVIÑO
Editoras

Con apoyo económico del Programa Justicia Penal de la Unión Europea



th

TIRANT HUMANIDADES

Valencia, 2015

Copyright © 2015

Todos los derechos reservados. Ni la totalidad ni parte de este libro puede reproducirse o transmitirse por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética, o cualquier almacenamiento de información y sistema de recuperación sin permiso escrito de los autores y las autoras y de las editoras.

En caso de erratas y actualizaciones, la Editorial Tirant lo Blanch publicará la pertinente corrección en la página web www.tirant.com (<http://www.tirant.com>).

Esta publicación es responsabilidad exclusiva de sus autores y autoras. La Comisión no es responsables del uso que pueda hacerse de la información aquí difundida.

© Carmen Toledano Buendía y
Maribel del Pozo Triviño

© TIRANT HUMANIDADES
EDITA: TIRANT HUMANIDADES
C/ Artes Gráficas, 14 - 46010 - Valencia
TELF.: 96/361 00 48 - 50
FAX: 96/369 41 51
Email: tlb@tirant.com
<http://www.tirant.com>
Librería virtual: <http://www.tirant.es>
ISBN: 978-84-16349-32-6
MAQUETA: Tink Factoría de Color

Si tiene alguna queja o sugerencia, envíenos un mail a: atencioncliente@tirant.com. En caso de no ser atendida su sugerencia, por favor, lea en www.tirant.net/index.php/empresa/politicas-de-empresa nuestro Procedimiento de quejas.

PRÓLOGO

El día 1 de noviembre de 2012 echaba a andar oficialmente el proyecto piloto europeo Speak Out for Support (SOS-VICS) para la formación de intérpretes con especialización en el trabajo con mujeres víctimas de violencia de género. Cofinanciado por el Programa Justicia Penal de la Unión Europea y las nueve universidades socias, el proyecto nacía con la vocación de apuntalar uno de los derechos fundamentales de las víctimas extranjeras de delitos, recogido en el artículo 7 de la Directiva 2012/29/UE: el derecho a la asistencia lingüística de aquellas víctimas que no hablen la lengua o las lenguas del país en el que residen.

Al amparo de este marco normativo y motivado por la necesaria labor que se le había encomendado, SOS-VICS inició una trayectoria que ha durado dos años, en los que un equipo multidisciplinar de investigadores excelentes procedentes de toda la geografía española hemos trabajado para conseguir dos objetivos principales: crear materiales de formación para intérpretes especializadas/os en la atención a víctimas y supervivientes de violencia de género, y contribuir a la sensibilización de todas las personas implicadas en la asistencia a víctimas sobre la necesidad de trabajar con intérpretes profesionales que cuenten con cualificación y especialización en violencia de género.

Entre las personas socias del proyecto SOS-VICS se encuentra un importante elenco de académicos y académicas especialistas en sociología, estadística, informática, derecho, psicología, trabajo social y, por supuesto, interpretación en todas sus modalidades, pero muy especialmente interpretación en los servicios públicos, de nueve universidades españolas: Universidad de Vigo (coordinadora), Universidad de La Laguna, Universidad de Salamanca, Universidad Autónoma de Barcelona, Universidad de Alcalá, Universidad Jaume I de Castellón, Universidad de Alicante, Universidad de Granada y Universidad de Vic. Además, SOS-VICS ha contado con el apoyo y la participación de numerosas personas y entidades colaboradoras: la Asociación Profesional de Traductores e Intérpretes Judiciales y Jurados (APTIJ), el Instituto de Medicina Legal de Galicia (IMELGA), la Magistrada de Violencia sobre la Mujer de Vigo, Paz Filgueira, la Fiscalía de Vigo, la Fundación Academia Europea de Yuste, la Rede de Mulleres Veci-

ñais contra os Malos Tratos de Vigo, la Fundación Ana Bella, la Unidad Orgánica de Violencia de Género del Cabildo de Tenerife y la Asociación Mercedes Machado, sin olvidar también el valioso asesoramiento de dos consultores externos de la talla de Erik Hertog y Leslie Fernandes. Este excelente equipo humano e institucional ha hecho posible la materialización de un proyecto de estas características, dividido en tres fases y ejecutado entre noviembre de 2012 y octubre de 2014.

Durante la primera fase de SOS-VICS se llevó a cabo un extenso trabajo de campo con la finalidad de conocer, por un lado, cuál es la situación actual de la interpretación para víctimas de violencia de género en los diversos servicios públicos y asistenciales que existen en España y, por otro, cómo es y cómo debería ser la formación de las y los profesionales que realizan esas labores de intermediación lingüística. Este trabajo de campo se desarrolló a partir de una metodología de investigación en la que confluyeron diversas técnicas, tanto cualitativas como cuantitativas: grupos de discusión con personas expertas de todos los ámbitos del proceso asistencial en violencia de género, cuestionarios dirigidos a profesionales con experiencia en atención a víctimas que no hablan el español ni ninguna de las demás lenguas oficiales, encuestas a intérpretes con experiencia en atención a víctimas de violencia de género siguiendo el método Delphi, entrevistas a víctimas y supervivientes extranjeras que en su momento experimentaron la barrera lingüística, así como entrevistas a expertos y expertas en la atención a víctimas extranjeras de violencia de género.

Con los resultados obtenidos en el trabajo de campo, se inició la segunda fase de SOS-VICS, donde se acometió la creación de diversos materiales dirigidos a los principales grupos de interés: un vídeo, un folleto y un póster multilingüe para víctimas (en español, inglés, francés, rumano, árabe y chino), una guía de buenas prácticas para agentes que atienden a víctimas y supervivientes sobre cómo trabajar con intérpretes, así como un manual y una web para la formación de intérpretes con especialización en la atención a víctimas y supervivientes de violencia de género. Todos estos materiales se encuentran a disposición de quien desee utilizarlos, de forma gratuita, en la página web del proyecto SOS-VICS (<http://cuautla.uvigo.es/sos-vics/>).

La tercera fase del proyecto se dedicó a la difusión de la metodología y de los resultados obtenidos, que han sido presentados en

numerosos encuentros internacionales. Esta fase tuvo su punto álgido con la celebración del I Congreso Internacional SOS-VICS “Construir puentes de comunicación en el ámbito de la violencia de género”, celebrado en la ciudad de Vigo los días 25 y 26 de septiembre de 2014, que reunió a más de 300 personas entre alumnado, académicos/as y personas expertas de los distintos ámbitos de atención a víctimas y supervivientes de violencia de género (judicatura, fiscalía, policía, abogacía, medicina, trabajo social, psicología, ONG, asociaciones, etc.).

Me he permitido hacer este recorrido cronológico sobre la evolución y desarrollo de SOS-VICS para que los y las lectoras entiendan que el libro que tienen en sus manos es uno de los frutos del amplio, riguroso y cuidado trabajo llevado a cabo por este proyecto. Se trata de un libro realizado por expertos y expertas académicas con la colaboración de innumerables profesionales especializados en la atención a víctimas de violencia de género, que aborda por primera vez en el contexto español la interpretación en contextos de violencia de género y trata de dar respuesta a las claves principales que se le presentan a quien interpreta cuando ha de trabajar en los diferentes escenarios profesionales y fases asistenciales en violencia de género. Por ello, estoy segura de que este libro se convertirá en una referencia en su campo. No obstante, y en nombre de todo el equipo SOS-VICS, quiero adelantar que somos conscientes de que quedan muchos aspectos sobre la formación de intérpretes con especialización en la asistencia lingüística a víctimas de violencia de género que, por falta de tiempo y de medios, aún no han sido abordados en el presente volumen o no se han tratado con la profundidad que merecen. Por ello, sus autores y autoras, y yo misma en calidad de coordinadora del proyecto, nos comprometemos a seguir trabajando para mejorar la formación de intérpretes que deseen especializarse en la atención a víctimas y supervivientes de violencia de género y esperamos que el conocimiento que hemos tratado de condensar en estas páginas sirva para mejorar la práctica profesional de nuestro gremio y que ello redunde en una mejor asistencia y protección para las víctimas y supervivientes de violencia de género.

MARIBEL DEL POZO TRIVIÑO
Coordinadora de Speak Out for Support (SOS-VICS)
Universidad de Vigo

INTRODUCCIÓN: BASES PARA EL NACIMIENTO DE UNA SUBDISCIPLINA

CARMEN TOLEDANO BUENDÍA
Universidad de La Laguna

Desde hace ya varias décadas, son muchos los países que atesoran una sólida trayectoria en la lucha contra la violencia de género. La violencia de género o violencia contra las mujeres se refiere a “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada” (Naciones Unidas 1993) y es una de las consecuencias más trágicas de la desigualdad entre hombres y mujeres.

Sin embargo, los diferentes programas, medidas o instrumentos jurídicos orientados a atajar este problema no parecen ser suficientes para poner fin a este atentado contra los derechos humanos. Solo a nivel europeo —y cabe suponer que no se trate de la zona geopolítica más expuesta a este tipo de crímenes— el informe *Violencia de género contra las mujeres: una encuesta a escala de la UE*¹ pone de manifiesto la magnitud del maltrato que sufren las mujeres tanto en espacios públicos como privados. Los resultados de la encuesta indican que 13 millones de mujeres en la UE experimentaron violencia física durante los 12 meses previos a la entrevista, cifra que equivale a un 7% de las mujeres con edades comprendidas entre 18 y 74 años. En España, una de cada cinco mujeres de más de 15 años (un 22% concretamente) ha sufrido violencia física o sexual, y de las víctimas, menos de una quinta parte ha denunciado a la policía la agresión más grave (FRA 2014).

Tomando en consideración estas cifras parece evidente que los estados deben aumentar sus esfuerzos para combatir esta violencia. En esta línea, la UE en la *Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo*

¹ Informe elaborado por la Agencia de Derechos Fundamentales de la UE (FRA) a partir de una encuesta a 42.000 mujeres de los 28 países de la Unión.

y del Consejo de 25 de octubre de 2012 por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos insta a los Estados miembros a mejorar sus legislaciones y políticas para combatir todas las formas de violencia contra la mujer, a llevar a cabo acciones de prevención y a garantizar el derecho de asistencia y ayuda a todas las víctimas de esta violencia. Especial atención debe ser prestada a las necesidades específicas de determinados colectivos que por motivos diversos como puedan ser la edad, la religión, o el origen, se encuentren en una situación de mayor vulnerabilidad. Este es el caso de las mujeres extranjeras que no hablan la lengua de la comunidad en la que se encuentran o cuentan con un conocimiento limitado de la misma. Los artículos 3 (Derecho a entender y ser entendido) y 7 (Derecho a la traducción e interpretación) de la mencionada directiva contemplan la necesidad de disponer de un servicio de interpretación gratuito para poder asegurarles el ejercicio efectivo de sus derechos de asistencia y ayuda.

Conviene recordar que las barreras comunicativas refuerzan el sentimiento de aislamiento, desprotección, temor y desconfianza que padecen las víctimas de maltrato, dificultan la prevención y la detección del delito y, en consecuencia, constituyen un factor de riesgo.

Con esta realidad como telón de fondo nace el proyecto de investigación europeo SOS-VICS, con el objetivo de contribuir a la mejora de la prestación de los servicios de asistencia lingüística a víctimas extranjeras de violencia de género a través de la formación y especialización de las y los intérpretes.

Lamentablemente, la asistencia lingüística en el ámbito de los servicios públicos en general y en el contexto de la violencia de género en particular se caracteriza en muchos países de la UE —entre los que se encuentra España— por la irregularidad, discontinuidad, excepcionalidad y desprofesionalización de la prestación de su servicio, que dista mucho de ser un derecho garantizado a las víctimas. En España, a excepción del ámbito judicial en el que la ley prescribe la presencia de un o una intérprete profesional en los procesos penales², la asistencia

² Con el fin de garantizar la calidad de la asistencia lingüística en los procesos penales, la *Directiva 2010/64/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de octubre de 2010, relativa al derecho a interpretación y a traducción en los*

lingüística no está garantizada en ninguno de los servicios públicos ni, por consiguiente, en los recursos y servicios de atención y asistencia a víctimas de violencia de género. En este ámbito, la improvisación a la hora de buscar soluciones para el ejercicio efectivo del servicio es casi la norma, tal y como se desprende de las investigaciones desarrolladas en el marco del proyecto SOS-VICS³.

La prestación de servicios de asistencia lingüística suele depender de partidas presupuestarias discontinuas, por lo que el recurso se encuentra a expensas de la voluntad política o la coyuntura económica, tal y como denuncian algunos y algunas profesionales a las que se les ha retirado en los últimos años el servicio de interpretación como consecuencia de los recortes presupuestarios:

[...] Desde aquí valoramos como muy grave la pérdida de este servicio no solo por la dificultad profesional que nos implicará sino sobre todo por el perjuicio que supone directamente para un colectivo de por sí ya muy vulnerable como es el de las mujeres emigrantes y víctimas de violencia. (Cuestionario nº 580 en Del Pozo et al. 2014)

En opinión de la mayoría de los y las diferentes agentes que intervienen en la asistencia a las víctimas de violencia de género encuestadas para el proyecto, la asistencia lingüística no solo permite la mejora de la atención prestada sino que debería considerarse un derecho de las víctimas (el 37,7% se muestra de acuerdo, y el 21, 8% muy de acuerdo con esa consideración).

A consecuencia de este desajuste entre la percepción de la necesidad y la disponibilidad de los recursos, las tareas de mediación recaen con mucha frecuencia en personal no cualificado: voluntariado,

procesos penales ha tratado de paliar las deficiencias existentes obligando a una formación y profesionalización de los y las intérpretes en los países miembros.

³ La primera fase del proyecto SOS-VICS ha consistido en la realización de diferentes estudios de análisis con diversas metodologías (grupos de discusión, encuestas y entrevistas) con el objetivo de conocer las necesidades de comunicación e interpretación por parte de víctimas y profesionales en las diferentes fases y ámbitos de intervención, así como sus expectativas en cuanto a la formación y profesionalización de las y los mediadores que intervienen en estos contextos. A partir de dichas investigaciones, en la segunda fase del proyecto se han desarrollado diferentes materiales y recursos de apoyo tanto para víctimas como profesionales e intérpretes. Este monográfico forma parte de estos recursos.

amistades, familiares e incluso los propios hijos e hijas de las víctimas, siendo ésta una práctica que, más allá de su inevitable uso puntual, conlleva graves riesgos para todas las partes implicadas. La falta de personal formado para desempeñar las tareas de mediación lingüística obliga a las mujeres a buscar sus mediadores o mediadoras, llegando a darse en ocasiones la paradoja de que sean incluso los propios agresores los que acompañen a la víctima y actúen como intérpretes. Una profesional del ámbito sanitario afirma:

Con intérpretes profesionales nunca trabajo, sólo con personas del entorno de la víctima. Me he encontrado con supuestas víctimas extranjeras (rumanas, marroquíes) que no denunciaron y que fue imposible poder hablar al respecto con ellas pues acudían con el probable agresor a la consulta. (Cuestionario nº 4 en Del Pozo et al. 2014)

Entre las consecuencias derivadas de esta práctica se encuentra también la dificultad para generar en las víctimas confianza hacia las instituciones y, en consecuencia, para asegurar la eficacia y continuidad de sus intervenciones, dado que las agredidas pueden sentirse cohibidas o, sencillamente, inhibidas. Al no disponer de personal cualificado y recurrir a mediadores y mediadoras que, con no poca frecuencia, pueden pertenecer al entorno social o cultural de la víctima, no es posible asegurar la imprescindible confidencialidad, la neutralidad o el cumplimiento de cualquier otro principio deontológico que, en el caso de las víctimas de violencia de género, pueden llegar incluso a salvaguardar su integridad física. El posicionamiento percibido en ocasiones en los y las mediadoras puede limitar la libertad de las mujeres en el ejercicio de sus derechos. Finalmente, esta práctica pone en riesgo a las propias personas que actúan como intérpretes, ya que se ven envueltas en situaciones que les plantean una carga emocional difícil de gestionar, les obligan a tomas de postura comprometidas y les exponen a sus consecuencias o incluso a represalias.

La gran complejidad del fenómeno de la violencia de género, así como las múltiples necesidades que pueden plantear sus víctimas, exige la especialización tanto de los servicios y los recursos asistenciales como de las y los agentes y operadores que los prestan. El equipo de profesionales que asiste a las víctimas debe conocer los recursos existentes, la legislación y las medidas a disposición de las mujeres, debe actuar desde una perspectiva de género y de manera coordina-

da, siguiendo los protocolos específicos en cada ámbito para asegurar una atención eficaz y evitar la doble victimización de las mujeres. El fomento de la especialización de los colectivos profesionales que intervienen en el proceso de información, atención y protección a las víctimas es uno de los principios rectores de la *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género* (BOE 29/12/2004). Según los datos obtenidos en las encuestas a agentes del proyecto SOS-VICS, el 90,6% de las y los profesionales declaran haber recibido formación especializada en materia de violencia de género, siendo el porcentaje mayor el de profesionales del ámbito jurídico (97,8%), seguido del ámbito asistencial (92,5%), policial (91,9%) y sanitario (72,6%). A un 40,4% esta formación le ha parecido suficiente, especialmente a los y las agentes del ámbito judicial, mientras que el 49,3% considera que no ha sido suficiente. De la totalidad del grupo, al 82,9 % de los y las profesionales les gustaría recibir más formación.

Estos y estas mismas profesionales consideran importante en la intervención con víctimas extranjeras que esta formación se haga extensible a las y los intérpretes. Casi la mitad de las personas encuestadas consideran muy importante (23,9%) o importante (23,2%) que quienes interpretan cuenten con una capacitación específica para trabajar en su ámbito, siendo los y las profesionales del ámbito judicial y asistencial quienes más importancia le otorgan (el 38,5% de los y las profesionales del ámbito asistencial lo consideran muy importante y el 24,8% importante).

Las y los propios intérpretes consideran la falta de formación especializada y las dificultades de acceso a la misma como un obstáculo o dificultad para el ejercicio de su trabajo con víctimas de violencia de género, como queda plasmado en los resultados de la encuesta Delphi realizada a intérpretes con experiencia (Del Pozo et al. 2014). Esta 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.

Cubrir esta necesidad formativa es el objetivo del presente libro, que ha sido elaborado a partir de la experiencia y los conocimientos, las indicaciones, preocupaciones y demandas de un gran número de personas implicadas en encuentros con víctimas de violencia de gé-

nero que no hablaban o no dominaban la lengua vehicular de ese encuentro: agentes de todos los ámbitos y niveles implicados, tanto como víctimas, personal investigador o formadores y formadoras además de, por supuesto, los y las propias intérpretes.

Debemos advertir que la información aquí manejada y proporcionada se circunscribe al territorio español, tanto en lo relativo a la legislación de aplicación, como a los itinerarios de intervención y los protocolos de actuación descritos. No obstante, son muchos los contextos y circunstancias, los condicionantes y advertencias, los recursos y sugerencias perfectamente extrapolables a la mediación lingüística con víctimas de violencia de género en otros contextos geográficos.

¿Cómo puede utilizarse este libro?

Nuestro objetivo inicial es proporcionar a las y los intérpretes —y a quienes formen en interpretación— en los servicios públicos, conocimientos y recursos imprescindibles para el ejercicio de su labor en contextos de violencia de género. Este libro se concibe, por tanto, en primer lugar, como un **recurso formativo** que procura herramientas conceptuales y metodológicas para especializarse en la práctica de la interpretación con víctimas del maltrato machista.

Pero este libro se puede usar también como un **recurso de investigación**, en la medida en que contribuye al desarrollo del conocimiento de y desde la disciplina de los Estudios de Interpretación mediante el discernimiento de la interpretación para los servicios públicos, estudiando sus especificidades en contextos, situaciones y con personas usuarias que confieren a su práctica una naturaleza característica. Los procesos de mediación lingüística en contextos relacionados con la violencia de género no habían sido hasta el momento objeto de una investigación sistemática y, si bien nuestra contribución no puede pretender agotar un fenómeno complejo y cambiante, sí puede, precisamente por ello, animar a abrir nuevas vías de estudio e investigación.

Pero además, el sentido de este libro trasciende esta utilidad disciplinar y se proyecta en el plano social, en el que se concibe también como una **herramienta de sensibilización**. En primer lugar, sobre la importancia de la especialización y formación, profesionalización y reconocimiento de las y los mediadores lingüísticos como otro de los eslabones indispensable en la asistencia a víctimas de violencia de gé-

nero. Y, en segundo lugar, como una herramienta de sensibilización sobre la importancia misma de esta atención integral. Este libro pretende ser, en consecuencia, **una herramienta en la lucha contra la violencia de género** —especialmente en los casos en los que se produce una segunda o tercera victimización— ya que la profesionalización y la correcta prestación de los servicios de asistencia lingüística especializada contribuyen al mejor conocimiento de los recursos, generan más confianza en las instituciones, acercan los servicios a sus usuarias y aumentan considerablemente su eficacia. En pocas palabras, contribuyen a acabar con esta violación de los derechos humanos. Y lo hacen en referencia a un colectivo —el de las mujeres maltratadas extranjeras, inmigrantes, con frecuencia “ilegales”, aisladas tanto de su comunidad de origen como de la de destino— que seguramente marca el nivel más elevado de exposición a una “sociedad del riesgo” que ve crecer diariamente la fractura social.

Las diferentes contribuciones que conforman el presente libro abordan las materias y proporcionan los conocimientos esenciales para la formación y capacitación de profesionales de la interpretación en contextos de violencia de género a partir del profundo análisis de su práctica llevado a cabo en los trabajos de investigación del proyecto SOS-VICS. Tratan con ello de cubrir las necesidades y expectativas expresadas por diferentes participantes en estos procesos de comunicación. El enfoque de estos contenidos responde a su vez a las exigencias propias de la intervención con víctimas de violencia de género: a su necesario carácter interdisciplinar, a la imprescindible adopción de una perspectiva de género y a la ineludible anticipación de la carga emocional de los encuentros.

El libro se abre con un artículo que contextualiza la problemática de la violencia sobre la mujer. Tal y como nos recuerdan Pérez Freire y Casado-Neira, la violencia de género en todas sus formas debe entenderse como un atentado contra los derechos humanos que parte de una estructura patriarcal de la sociedad basada en tradiciones, creencias y costumbres que favorecen y mantienen la desigualdad entre los sexos. Conocer qué es la violencia de género, las tipologías de este tipo de violencia, sus fases, las desigualdades sociales y los mitos sociales que la perpetúan es esencial para asegurar una actuación desde la perspectiva de género que comprenda y no culpabilice a la mujer ni justifique la violencia. Con el fin de entender la realidad de las mujeres

sobre la que se sustenta la violencia de género, su papel en las sociedades, sus condiciones de vida y posibilidades de empoderamiento, se enfatiza la importancia de entender el género como una construcción sociocultural de la identidad que permite mantener ciertos privilegios como propios de un sexo. Esta situación de desigualdad queda perfectamente ilustrada con los indicadores incluidos en el estudio, que reflejan el acceso a la asistencia sanitaria de las mujeres, sus niveles de alfabetización y escolarización, sus condiciones de trabajo y grado de emancipación económica, confianza en las instituciones, maltrato y violencia de género.

Centrados en la interpretación propiamente dicha están los trabajos de las profesoras Abril, Toledano, Ugarte y Fernández. Todo y toda profesional de la interpretación debe contar entre sus habilidades y saberes con un conjunto de conocimientos teóricos, conceptuales y metodológicos sobre los que sustentar la práctica traductológica. El conocimiento disciplinar le permite a él y la intérprete identificar y reproducir críticamente las prácticas establecidas y normas que determinan el proceso de traducción, además de ayudarle a transformar ese conocimiento en acción con el fin de dar respuesta adecuada a los requerimientos de los diversos contextos de mediación. Las autoras repasan en su trabajo algunos conceptos básicos acerca de la interpretación y sus diferentes tipos y variedades, haciendo especial incidencia en la subdisciplina de la interpretación para los servicios públicos. Con el fin de contribuir a la formación de las y los intérpretes que ejercen su labor dentro del proceso de atención a las víctimas se abordan una serie de cuestiones generales sobre la mediación interlingüística en contextos de violencia de género, sus características fundamentales y diferenciales, los entornos socioprofesionales en los que ésta es requerida como parte de un complejo proceso de atención integral, los y las interlocutoras que presumiblemente participarán en los diferentes encuentros, así como los rasgos fundamentales de las competencias del o de la intérprete destinada a trabajar en este tipo de contextos, y los códigos deontológicos y estándares de buenas prácticas que deben aplicar en la interpretación en los servicios públicos en casos de violencia machista.

El artículo de Fernández Pérez se consagra de manera específica al análisis de la interpretación remota en sus dos modalidades: la interpretación telefónica y por videoconferencia. El uso de la interpreta-

ción remota está extendiéndose como recurso de asistencia lingüística alternativo a la interpretación presencial debido al rápido desarrollo de las tecnologías de la comunicación, a su efectividad económica, a su inmediatez en la prestación del servicio y a la amplia oferta lingüística que permite abarcar. En contextos de violencia de género se trata de un recurso de gran utilidad, especialmente en intervenciones de urgencia, como muestra el uso de las líneas 112 y 016. Los dispositivos técnicos que utiliza y la ubicación de quien interpreta en la situación comunicativa, con un contacto visual nulo o parcial con los y las interlocutoras, son algunos rasgos que le confieren a la práctica de esta modalidad de interpretación sus peculiaridades frente a la interpretación presencial. Peculiaridades que requieren, tal y como señala la autora, la adquisición y desarrollo de unas destrezas específicas para el y la intérprete.

Entre las competencias necesarias para la especialización de quien interpreta en los servicios públicos ocupa un lugar destacado el conocimiento de los ámbitos temáticos en los que se enmarcan los encuentros comunicativos en los que interviene. La atención y asistencia a víctimas de violencia de género se lleva a cabo desde tres ámbitos bien diferenciados —el judicial y policial, el sanitario y el psico-social— por lo que el desarrollo de la competencia temática para la mediación en estos contextos requerirá un conocimiento interdisciplinar que permita al o la intérprete, entre otras cuestiones, estar familiarizada con quienes participan, sus jergas y protocolos, los recursos y las instituciones con los que trabaja, la legislación que se aplica y documentación que se maneja, el tipo de entrevistas que se llevan a cabo, el objetivo y función comunicativa de cada encuentro, etc. Con el fin de proporcionar a las y los intérpretes esta amplia información se han redactado las siguientes tres contribuciones.

Ortega Herráez, Fernandes del Pozo y González Navarro abordan la interpretación en el contexto judicial y policial, dos ámbitos de la atención a víctimas de violencia de género íntimamente ligados y coordinados. Se explica con detalle el itinerario que la víctima recorre desde que interpone una denuncia hasta la celebración del juicio, abundando en las fases en las que la mediación de un o una intérprete es requerida. Se describen en estos trabajos las diferentes situaciones comunicativas, las y los interlocutores y los documentos y legislación que manejan, la terminología básica y los aspectos del proceder de

quien interpreta que permitan ajustar su práctica a los protocolos y necesidades específicas de los encuentros en este ámbito.

De forma análoga, el trabajo de las profesoras Valero, Lázaro y Del Pozo ofrece una detallada descripción de la intervención con víctimas de violencia de género en el ámbito sanitario. Se describen los itinerarios típicos que siguen las víctimas en los servicios de atención primaria, urgencias, salud mental y medicina forense, los protocolos de actuación del personal sanitario y las situaciones comunicativas más representativas de las diferentes fases del diagnóstico y seguimiento de la paciente, el tipo de entrevistas que se realizan y los informes que se emiten. El papel y función de quien interpreta en el campo sanitario es un tema controvertido en los Estudios de Interpretación, que debate el grado de visibilidad y participación del o de la intérprete en el encuentro. Para asegurar el éxito de su actuación, las autoras defienden la incorporación del o de la intérprete en el equipo multidisciplinar de expertos y expertas que atienden a las víctimas, siendo consciente de sus límites profesionales pero también de su papel activo en la entrevista.

La participación de quien interpreta en la intervención en el ámbito psicosocial es abordada por Arumí, Gil-Bardají, Vargas-Urpi y Aguilera. El artículo se estructura en secciones que se corresponden con las etapas que recorre un o una intérprete en su práctica profesional —antes, durante y después del encuentro— para las que ofrecen una serie de recomendaciones y pautas relativas a la mediación con víctimas de violencia de género, desde la preparación externa e interna para el encuentro hasta el balance final de su interpretación. Para facilitar la actuación del o de la intérprete durante sus intervenciones se detalla el tipo de asistencia prestada desde el trabajo social y la psicología en las diferentes fases de su intervención, los tipos de entrevistas y cuestionarios que realizan, la finalidad de los mismos y sus estilos de comunicación.

Una característica distintiva de la interpretación para víctimas de violencia de género es el elevado componente emocional de los encuentros en los que el o la intérprete actúa. El estado anímico de la mujer, la crudeza de las experiencias relatadas, la situación de alto riesgo en la que se puede encontrar o la rapidez que requiere la intervención son algunos factores que pueden provocar estrés en quien

interpreta. Por otro lado, la relación directa con la mujer víctima de violencia puede provocar una contaminación o implicación emocional excesiva en el o la profesional o una sobre-identificación con la víctima, problemas que podrían dificultar el desempeño de su labor de manera adecuada. El último artículo del libro busca ofrecer una serie de herramientas y estrategias que los y las intérpretes pueden poner en práctica para desarrollar habilidades de autoayuda y facilitarse el desempeño de su labor. Para mejorar la comunicación de la o del intérprete tanto con profesionales como con la víctima, Aguilera Ávila ofrece una serie de pautas para trabajar la asertividad y desarrollar la empatía. Y con el fin de afrontar el manejo del estrés y la presión emocional, explica algunas técnicas que se pueden poner en práctica tanto antes, como durante y después de una intervención profesional. Finalmente, se señalan algunas técnicas cognitivas para el manejo de pensamientos que puedan distorsionar la percepción de la valía del o la profesional y el desempeño de su labor.

Este libro se concibe como complemento a otro recurso para la formación para intérpretes en contextos de violencia de género: la *Web de formación SOS-VICS*. Este espacio web completa y complementa los contenidos de los artículos con definiciones de conceptos y términos especializados, descripciones más detalladas de los itinerarios de atención y asistencia a las víctimas en los diferentes ámbitos de intervención, materiales y documentos utilizados en los encuentros y *roleplays* de situaciones tipo de intervención en todos los ámbitos.

Referencias bibliográficas

- DEL POZO TRIVIÑO, M.; VAAMONDE LISTE, A.; PÉREZ FREIRE, S.; CASADO-NEIRA, D.; VAAMONDE PANIAGUA, A.; FERNANDES DEL POZO, M.D.; GUINARTE MENCÍA, R. (2014). *Comunicación entre profesionales de la atención en violencia de género y víctimas/supervivientes que no hablan el idioma. Informe sobre la encuestas a agentes del Proyecto Speak Out for Support (SOS-VICS)*. Vigo: Servizo de Publicacións da Universidade de Vigo.
- DEL POZO TRIVIÑO, M.; VAAMONDE LISTE, A.; PÉREZ FREIRE, S.; CASADO-NEIRA, D.; VAAMONDE PANIAGUA, A.; FERNANDES DEL POZO, M.D.; GUINARTE MENCÍA, 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.

- FRA – European Union Agency for Fundamental Rights (2014). *Violencia de género contra las mujeres: una encuesta a escala de la UE*. Versión electrónica: http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-factsheet_es.pdf.
- NU (1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Nueva York: Naciones Unidas. Versión electrónica: <[http://www.unhcr.ch/huridocda/huridoca.nsf/\(symbol\)/A.RES.48.104.Sp](http://www.unhcr.ch/huridocda/huridoca.nsf/(symbol)/A.RES.48.104.Sp)>
- UNIÓN EUROPEA (2010). *Directiva 2010/64/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de octubre de 2010, relativa al derecho a interpretación y a traducción en los procesos penales*. Versión electrónica: <http://www.boe.es/doue/2014/127/L00039-00050.pdf>
- UNIÓN EUROPEA (2012). *Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2012 por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos*. Versión electrónica: <http://www.boe.es/doue/2012/315/L00057-00073.pdf>

LAS DIMENSIONES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO: MÁS ALLÁ DE “PUERTAS ADENTRO”

SILVIA PÉREZ FREIRE
DAVID CASADO-NEIRA
(Universidade de Vigo)

1. INTRODUCCIÓN

La violencia contra las mujeres comprende la vulneración de derechos fundamentales que afectan seriamente a la dignidad y a la igualdad de las personas. Es por ello que esta cuestión exige, en primer lugar, desarrollar una mirada crítica hacia la sociedad y hacia el Estado en su respuesta institucional a este tipo de violencia, pero además necesita de una sólida construcción conceptual y contextual que ayude a hacer ver lo que muchas veces no se ha llegado a racionalizar. La violencia de género es un fenómeno complejo, de raíces culturales muy arraigadas y que requiere de un punto de partida importante: la reflexión sobre muchos preconceptos y prejuicios con los que tendremos que lidiar y desprendernos para ofrecer una atención profesional, ética y de calidad. La mayor sensibilización social de esta problemática ha servido para poner en marcha medidas de atención y generar una mayor visibilización, pero derivado de su complejidad, esta no ha remitido en los últimos años. En parte esto es debido a la permanencia de los tópicos que siguen poniendo en cuestión a la víctima y refuerzan el discurso dominante patriarcal.

La vulnerabilidad en la que se encuentra cualquier mujer víctima de violencia de género aumenta exponencialmente cuando hablamos de personas extranjeras y, dentro de estas, aquellas que no dominan ni hablan el español. En esta situación, el o la intérprete es clave para que la mujer pueda hacer uso de sus derechos y obtener una protección adecuada; constituye el enlace comunicativo imprescindible entre la víctima y el resto de operadores institucionales que se ponen en marcha para ofrecer la mejor asistencia acorde con la situación personal y social de la mujer. Por ello, esta tarea deben realizarla in-

térpretes profesionales con especialización en este ámbito de intervención y que, como el resto de operadores jurídicos, policiales, sociales y sanitarios, tengan formación y preparación para las especificidades y complejidades que el tratamiento de la violencia de género entraña y requiere. Nuestro objetivo es abordar de forma clara y resumida los significados y significantes básicos de la violencia de género. Haremos un breve, aunque fundamental, recorrido sobre los derechos humanos de la mujer, el sistema sexo/género sobre el que se asienta la discriminación sexual, definiremos claramente el concepto de violencia de género (tipología, fases y mitos sociales) y, por último, conoceremos los indicadores internacionales básicos en la situación de las mujeres en el mundo (tremendamente oportuno para recordarnos el marco histórico de desigualdad en el que nos encontramos).

2. LOS DERECHOS HUMANOS DE LA MUJER

En este apartado se exponen los principios básicos mediante los cuales se articulan los derechos humanos en la proclamación de justicia y dignidad humana para las mujeres, un camino no exento de dificultades y en el que aún tenemos mucho por recorrer.

La puesta en marcha y aplicación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (NU 1948) no solamente ha significado el surgimiento de un nuevo tipo de ciudadanía universal, sino que también ha significado el progresivo cuestionamiento de la “validez universal del androcentrismo y del modelo del hombre occidental” (Rico 1996: 7).

Esto ha llevado, a su vez, a una mayor preocupación y sensibilidad hacia toda forma de diferencia y diversidad. En este sentido, se hace necesario abordar la situación de las mujeres en clave de derechos humanos por tres razones: (1) los derechos humanos se han venido interpretado desde una perspectiva androcéntrica bajo la que problemáticas que afectan principalmente a las mujeres se han soslayado, (2) la hegemonía masculina se sustenta sobre el control social de lo femenino, y (3) los atentados contra los derechos humanos se producen también en el marco del sistema de sexo/género y dentro de los valores culturales dominantes (Rico 1996: 8).

El ejercicio de violencia contra las mujeres se trata de un fenómeno que sobrepasa el ámbito doméstico y personal. Todas las formas

de violencia (física, sexual, psicológica y económica), como veremos posteriormente, están interrelacionadas entre sí (NU 2009) y el atentado contra uno de los derechos implica el no cumplimiento de otros. Así, en los últimos años en la discusión sobre la violencia contra las mujeres se ha pasado a entender esta como un problema de derechos humanos, más allá de una cuestión de tipo delictivo, que trasciende lo recogido en el código penal.

Este cambio de paradigma implica abordar la violencia de género desde una perspectiva más amplia y de carácter estructural, en la que ya no solamente se trata de garantizar el cumplimiento de los derechos universales, sino también de potenciar una sociedad global más justa, equitativa y próspera. En palabras del Secretario General de Naciones Unidas (NU), Ban Ki-moon, en la celebración del Día Internacional de la Mujer de 2013:

Los países en los que hay más igualdad de género experimentan un mayor crecimiento económico. Las empresas que cuentan con más líderes mujeres logran mejores rendimientos. Los acuerdos de paz que incluyen a las mujeres son más duraderos. Los parlamentos en los que hay más mujeres aprueban más leyes sobre cuestiones sociales clave como la salud, la educación, la lucha contra la discriminación y la manutención de los niños. Las pruebas no dejan lugar a dudas: la igualdad de las mujeres supone progresos para todos (NU 2013).

No es hasta 1979 cuando se aprueba la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, firmada por 185 países, que ahonda en la aplicación de los derechos humanos a las mujeres en el ámbito político, jurídico y económico, público y privado, laboral, sanitario y educativo, y que reconoce explícitamente la profunda dimensión del problema de la desigualdad:

Art. 5. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para: a) Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres (NU 1979).

La Comisión sobre el Estado de la Mujer de NU ha venido organizando sucesivas conferencias mundiales sobre la mujer desde hace más de 35 años (1975 en México, 1980 Copenhague, 1985 Nairobi,

1995 Beijing, 2000 y 2005 Nueva York). En Beijing se definieron doce objetivos estratégicos de actuación con respecto a las mujeres (NU 1995: 18-118): pobreza, educación y formación, salud, violencia, conflictos armados, economía, poder y toma de decisiones, mecanismos institucionales para su avance, derechos humanos, medios de comunicación, medio ambiente, la niña. En 2010 se aprueban los Objetivos de Desarrollo del Milenio (NU 2010). De los ocho establecidos, tres objetivos inciden específicamente en la situación de la mayor parte de las mujeres a nivel global: (3) promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer, (4) reducir la mortalidad infantil, y (5) mejorar la salud materna. Aunque no se puede perder de vista que los otros cinco objetivos también afectan a las mujeres, no de forma exclusiva pero sí directa: (1) erradicar la pobreza extrema y el hambre, (2) lograr la enseñanza primaria universal, (6) combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades, (7) garantizar la sostenibilidad del medio ambiente, (8) fomentar una alianza mundial para el desarrollo.

Como se pone de manifiesto en las sucesivas iniciativas, la situación de las mujeres está recorriendo un largo y complejo camino para poder llegar a cumplirse la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que trasciende el mero marco jurídico. Más adelante pasaremos a abordar una serie de indicadores que reflejan la realidad social de las mujeres en el mundo y la imperiosa necesidad de las iniciativas puestas en marcha en el marco definido por Naciones Unidas.

3. EL SISTEMA SEXO/GÉNERO EN LAS SOCIEDADES

Para abordar el sistema sexo/género es necesario repensar conceptos como el género, la igualdad de oportunidades o la violencia de género, no como fenómenos aislados, sino como parte de una misma realidad en la que se define el papel de las mujeres en nuestras sociedades. Esto nos va a permitir poder llegar hasta el origen de la situación actual, ya que la eficacia de los conceptos se origina en su capacidad de dar cuenta de la realidad que nombra y para comprender adecuadamente el concepto de género es preciso subrayar que tras esta categoría hay un referente social: el de las mujeres como colectivo (Cobo 2005: 250).

A ello responde que el género sea una categoría de análisis irrefutable en ciencias sociales, y el sistema sexo-género una referencia a las formas de relación establecidas entre mujeres y hombres en el seno de una sociedad. El sistema sexo/género subyace en el patriarcado, concepto acuñado desde la teoría feminista y que pone de manifiesto que la organización social, sobre la que se sustentan el sistema cultural, político y económico, y el ámbito individual está basada en el dominio de los hombres sobre las mujeres. El origen de la violencia no está en el lazo familiar, sino en la condición de ser mujer:

A la mujer se le arremete por ser mujer, no por ser esposa, madre o ama de casa; por eso muchas de las agresiones se producen cuando aún no ha comenzado la relación familiar o doméstica, durante el noviazgo de la pareja, y no terminan cuando sí lo hizo la relación doméstica o familiar. No debemos confundir la forma con el fondo, la relación familiar o doméstica es sólo escenario donde se representa la convivencia de un hombre y una mujer (Lorente 2001: 38).

La mitad de la humanidad la conforma un colectivo con problemas crónicos de exclusión, explotación económica y subordinación social. En este contexto se estratifican y configuran los grupos sociales jerarquizados y asimétricos en cuanto a su posición social mediante el género, pero también la clase social, la raza, la etnia o la orientación sexual. Y aunque recientemente se haya cuestionado desde posicionamientos postmodernistas y postestructuralistas la noción de género, lo que no se pone en duda es el hecho histórico de que ser mujer ha sido tradicionalmente objeto de discriminación y, por lo tanto, de un desigual reparto de oportunidades.

El concepto “sistema sexo/género” fue acuñado por Rubin (1975) que lo define como “the set of arrangements by which a society transforms biological sexuality into products of human activity, and in which these transformed sexual needs are satisfied” (1975: 159)¹.

A través de Benhabib (1990) se concreta y explicita este sistema sexo/género de la siguiente manera:

¹ [“El conjunto de disposiciones a través del que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana, y en el que esas necesidades sexuales transformadas son satisfechas”] (traducción propia).

El sistema de sexo/género es el modo esencial, que no contingente, en que la realidad social se organiza, se divide simbólicamente y se vive experimentalmente. Entiendo por sistema de género/sexo la constitución simbólica y la interpretación socio-histórica de las diferencias anatómicas entre sexos (Benhabib 1990: 125).

Sobre la naturaleza biológica que dota a mujeres y hombres de órganos sexuales y reproductivos distintos, se construyen social y culturalmente determinadas características que son atribuibles a lo masculino y a lo femenino. A partir de la década de los 50 se diferencian dos conceptos, que hasta mediados del siglo XX se encontraban unidos, momento en que desde las ciencias sociales se clarifican ambos términos. El “sexo” se conceptualiza como las diferencias biológicas existentes entre varón y hembra (son características biológicas: órganos genitales externos e internos, particularidades endocrinas que las sustentan, así como las diferencias relativas a la función de la procreación) y el “género” como las atribuciones sociales construidas en cada cultura tomando como base la diferencia sexual, así lo masculino y lo femenino son el conjunto de ideas, creencias y representaciones asignadas. El género se caracteriza por ser aprendido y, por lo tanto, sus características cambian con el tiempo y no se configura de forma homogénea en el mundo, variando según las culturas y las sociedades. El género se construye a través de un conjunto de normas diferenciadas para cada sexo, elaboradas por la sociedad en función de las necesidades e impuestas a los individuos desde el nacimiento como modelo de identificación. Esto se realiza mediante un proceso de socialización diferencial en el que se posiciona a los varones y a las mujeres con significados, valores y oportunidades diferentes. Así pues, el género es socialmente construido y el sexo biológicamente determinado, tal y como lo afirmaba en su origen la feminista Simone de Beauvoir con la aseveración: “no se nace mujer, se llega a serlo” (Beauvoir 1981: 13); además los recursos (políticos, económicos, culturales o de autoridad, entre otros) se distribuyen en función del género.

Los estereotipos son imágenes preconcebidas que tenemos de las personas que comparten características similares (el cliché atribuido a un grupo de gente). Los estereotipos implican formas de ver y comprender la realidad de acuerdo a parámetros que no son neutros ideológicamente, sino que responden a valores y juicios de valor transmitidos a lo largo del tiempo y, en muchos casos, que se justifican

como parte de una tradición o como algo natural e incuestionable. En este sentido los estereotipos de género se fundamentan en la siguiente atribución:

– Nacer hombre implica: ser fuerte, ser invulnerable, tener emotividad contenida, con escasas necesidades afectivas y mayor iniciativa que lo sitúa, en mayor grado, a la exposición de retos y desafíos.

– Nacer mujer implica: ser el sexo débil y secundario, ser vulnerable, tener emotividad expresa, grandes necesidades afectivas, atribuyéndoles menor fuerza física y capacidad que las expone a peligros en mayor medida.

Aunque los tópicos no determinan siempre la manera de pensar y actuar de todas las personas, y tampoco se puede negar los grandes logros que en materia de igualdad se han realizado, no es menos real que en muchos contextos las mujeres siguen encontrándose con muchos obstáculos y dificultades en el acceso a cotas de poder y al uso compartido del espacio público y privado, así como a un contexto avanzado de igualdad efectiva y real. La discriminación persiste bajo una forma invisibilizada e implícita en las sociedades occidentales, en las que las formas más claras y sexistas (políticamente incorrectas) aparecen bajo formas menos manifiestas y son ambivalentes. El “sexismo moderno” se caracteriza por la negación de la discriminación, el antagonismo hacia las demandas de las mujeres y el resentimiento sobre las políticas de apoyo que se han conseguido.

Estos conflictos entre los valores igualitarios y los sentimientos negativos se conceptualizan en lo que se ha denominado “neo-sexismo” (Tougas et al. 1995) en el cual uno se manifiesta contrario a la discriminación abierta pero defiende la idea de que las mujeres ya han conseguido la igualdad y, por lo tanto, no es necesaria ninguna política que las ayude, con lo que se obstaculiza la igualdad efectiva o real. De esta manera, la asimetría de los sexos se desdibuja en su forma más clara y sexista —ya que es políticamente incorrecta— y aparece bajo formas menos manifiestas y rotundas. Así, el tradicional sexismo (Allport 1961), que se caracteriza por el prejuicio hacia las mujeres y que es fácilmente identificable (aversión y/o clara hostilidad —también denominado “sexismo hostil”), se transforma en las sociedades desarrolladas en otras conductas y discursos de menor intensidad pero que obstaculizan la implantación de la igualdad real, es el denomina-

do “sexismo ambivalente” (Glick y Fiske 1996). Este tipo de sexismo entraña la dificultad de que, al ser una manifestación encubierta y no aversiva, es de difícil percepción pero juega un papel importante en la perpetuación de los estereotipos de género.

4. LA VIOLENCIA DE GÉNERO: DEFINICIÓN, TIPOLOGÍA Y FASES

El uso del término “violencia de género” es reciente: se consolida a partir de los años noventa gracias a iniciativas como la Conferencia Mundial para los Derechos Humanos, celebrada en Viena en 1993 (NU 1993a), la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, del mismo año (NU 1993b), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (OEA 1994) o la Conferencia Mundial de Mujeres de Beijing (NU 1995). Es resultado de una cada vez más visible y amplia participación de las mujeres en el movimiento de defensa de los derechos humanos y el cuestionamiento de la visión esencialista de las jerarquías sociales y la vivencia de su subordinación como normalidad.

La expresión “violencia de género” tiene su antecedente en la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer:

Art. 1. Todo acto de violencia basada en la pertenencia al sexo femenino que tenga o que pueda tener como resultado posible un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o privada (NU 1993b).

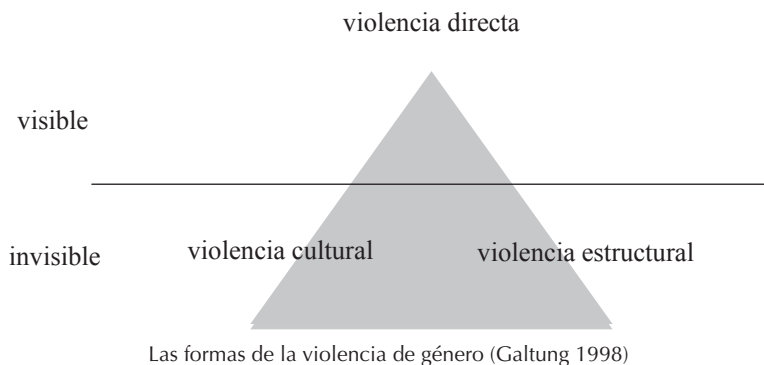
Pero es en la IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres (Beijing 1995) cuando se acuña el término “violencia de género” bajo el que se entiende que:

La violencia contra las mujeres es un obstáculo para la igualdad, el desarrollo y la paz de los pueblos, impidiendo que las mujeres disfruten de sus derechos humanos y libertades fundamentales (NU 1995).

Según el derecho internacional, los gobiernos deben ejercer la diligencia debida para garantizar los derechos de las mujeres (en consonancia con el principio de no discriminación), contar con políticas y planes que ayuden a realizar estos derechos y a proporcionar resarci-

miento y reparaciones a aquellas personas cuyos derechos hayan sido violados. En consecuencia, a escala europea se aprueban la Directiva sobre Indemnización a las Víctimas de Delitos (Consejo de Europa 2004) y el Convenio del Consejo de Europa para Prevenir y Combatir la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica —conocido como Convenio de Estambul— (Consejo de Europa 2011). En la esfera más particular del estado español, responde la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género que la identifica como “manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres” (España 2004) restringido al ámbito de la pareja, no abarcando cualquier agresión de un hombre a una mujer.

Hay que considerar que no se debe confundir la existencia de un conflicto con la de violencia. El conflicto implica una confrontación de perspectivas. La agresividad es la primera o una de las respuestas al conflicto, pero la violencia surge cuando se emplea intimidación, el lenguaje agresivo o discriminatorio o la fuerza física para conseguir la imposición. La violencia tiene una dimensión más profunda que la agresión, ya que atenta directamente contra la integridad personal, física o sexual de la persona. Si bien la violencia directa es la forma de violencia de género más visible y fácilmente identificable, no podemos obviar que la base del iceberg sobre la que se sustenta esa violencia es más amplia y persistente, abarcando además otras formas de violencia como son la violencia cultural (p. e. las justificadas en prácticas tradicionales) y la estructural (p. e. en forma de desigualdades laborales).



Históricamente el paradigma de los derechos humanos se ha construido en el supuesto de que los derechos civiles y políticos individuales encuentran su espacio en la vida pública, lo que ha llevado a ignorar las violaciones que ocurren en el seno de la vida privada o en familia: la violencia de género en el hogar constituye una violación de los principios consagrados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (NU 1948) y, por lo tanto, una expresión de desigualdad. El reconocimiento de que la violencia contra las mujeres no tiene un origen biológico ni es un problema estrictamente doméstico, sino de género, es clave para entender su dimensión cultural y estructural:

Se trata de una variable teórica esencial para comprender que no es la diferencia entre sexos la razón del antagonismo, que no nos hallamos ante una forma de violencia individual que se ejerce en el ámbito familiar o de pareja por quién ostenta una posición de superioridad física (hombre) sobre el sexo más débil (mujer), sino que es consecuencia de una situación de discriminación intemporal que tiene su origen en una estructura social de naturaleza patriarcal (Maqueda 2006: 2).

Por eso, desde una perspectiva jurídica, se considera inadecuado el uso de términos como “violencia doméstica”, “violencia en el hogar”, “maltrato en familia”, “abuso conyugal” dado que soslayan el componente de género que define este tipo de violencia (Debén 2006). En primer lugar, con estos términos se parece indicar la posible existencia de cierta reciprocidad, según la cual todas las personas son a la vez víctima y victimario. En segundo lugar, porque cada una de esas definiciones deja al margen a las otras formas de violencia: la doméstica (a la que no se

realice en ese espacio privado), la conyugal (a la que se realiza cuando se deja de ser cónyuges o por análoga relación de afectividad), etc.

4.1. Tipologías y fases

Las tres formas de violencia planteadas por Galtung (1998) (directa, estructural y cultural) mantienen entre sí una estrecha interrelación, cada una de ellas puede desembocar en las demás constituyendo un flujo constante que se retroalimenta. Esto tiene unos efectos concretos que se manifiestan en la manera que se tiene de ejercer esta violencia entre los individuos (y que tienen presencia en cada una de las formas mencionadas). Estaríamos hablando en este apartado, pues, de la dimensión más visible de esta violencia, de las características que hacen que podamos identificar una serie de tipologías y fases. De acuerdo al Consejo de Europa (2011) se incluyen dentro de la violencia directa las siguientes:

- Violencia física: se incluyen aquí todo tipo de agresiones corporales (empujones, golpes, ataques con armas, mordeduras, quemaduras, estrangulamientos, mutilaciones, etc.).

- Violencia sexual: comprende cualquier actividad sexual no consentida (visionando o participación forzada en pornografía, relaciones sexuales obligadas, tráfico y explotación en la industria del sexo, etc.).

- Violencia psicológica: concepto amplio que admite múltiples modalidades de agresión intelectual o moral (amenazas, aislamiento, desprecio, intimidación e insultos en público, etc.).

- Violencia económica: entendida como desigualdad en el acceso a los recursos compartidos (negar el acceso al dinero, impedir el acceso a un puesto de trabajo, a la educación, etc.).

- Violencia estructural: término íntimamente relacionado con el de violencia económica, pero que incluye barreras invisibles e intangibles contra la realización de las opciones potenciales de los derechos básicos de las personas. Se sustenta sobre la existencia de obstáculos firmemente arraigados y que se reproducen diariamente en el tejido social (p.e., las relaciones de poder que generan y legitiman la desigualdad).

- Violencia espiritual: concepto comprensivo de aquellas conductas que consisten en obligar a otra persona a aceptar un sistema de creen-

cias cultural o religioso determinado, o dirigidas a erosionar o destruir las creencias de otra persona a través del ridículo o del castigo.

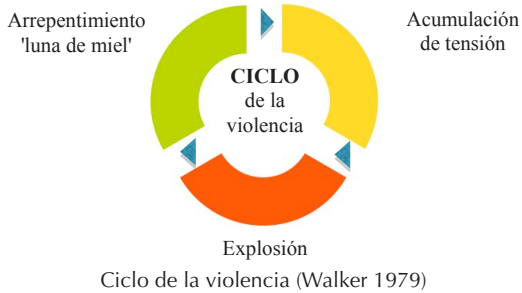
La existencia de diferentes formas de violencia conlleva además que esta no surge de forma repentina en la mayoría de los casos, lo normal es que se instaure de forma gradual y bajo alguna de las diferentes manifestaciones. Se han identificado una serie de indicios que suelen preceder a la aparición de violencia, entre los que cabe destacar: los intentos de control y aislamiento, la agresividad verbal, el chantaje emocional, la imposición, la falta de reconocimiento de los propios errores, diversas formas de humillación, menoscabo de las opiniones y necesidades de la pareja y desprecio hacia ella. Estos indicios pueden pasar desapercibidos para las personas que lo sufren y no es una conducta que se presente de forma clara para el entorno más cercano y próximo, por lo que fácilmente se menoscaba la posibilidad de reaccionar. Walker (1979) propone entender el funcionamiento de la violencia como un ciclo que se repetirá durante el tiempo en que las dos personas tengan algún tipo de relación, para comprender cómo una mujer puede sufrir esta violencia y mantenerse en ella en el tiempo. Se conoce como el “ciclo de la violencia” y contempla tres procesos:

- Acumulación de tensión: durante este proceso, el hombre va acumulando tensión, se muestra irritable, parece enfadado sin motivo aparente. No da explicación y niega su estado devolviendo en ocasiones la culpa hacia su pareja y se empieza a interiorizar que la actitud de responsabilidad de las situaciones desagradables recae sobre ella.

- Explosión: en este proceso, el hombre castiga duramente a su compañera. Las expectativas que él tenía de ella no se ven cumplidas y ella es sancionada por no ajustarse a un “mandato de género”. La descarga de tensión se puede dar de diversas formas y grados: insultos, rotura de objetos, agresiones físicas, estados de embriaguez, indiferencia absoluta, etc.

- Arrepentimiento: el hombre admite su mala conducta de forma convincente, experimentando un cambio que instaure en la mujer la falsa creencia de que se trata de un suceso aislado y que no se repetirá, dándole otra oportunidad creyendo que puede ayudarle a cambiar. Esta fase se denomina también de “luna de miel”, puesto que se inicia un período de manipulación afectiva en el que se emula la idea de la

vuelta al comienzo de la relación con muestras de cariño, amabilidad, atención, etc. Esta fase se irá diluyendo de forma gradual y la tensión se incrementará lentamente para iniciar el ciclo, nuevamente.



En el ciclo de la violencia se dan tres características fundamentales (Medina 2006). En primer lugar, cuantas más veces se completa, menos tiempo necesita para reiniciarse nuevamente. En segundo lugar, la intensidad y severidad de la violencia va aumentando progresivamente en el tiempo. Por último, la fase de arrepentimiento tiende a acortarse y desaparecer paulatinamente. De esta forma, se crea un hábito en el uso de la violencia y el ciclo tiende a repetirse sin fin.

4.2. Los mitos sobre la mujer víctima de violencia

A pesar de la aplicación de la Ley de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (España 2004), se produce un cuestionamiento de los avances igualitarios (Cobo 2011; Falcón 2014) conseguidos desde los movimientos feministas y se aprecian la extensión y consolidación de tópicos sociales que vienen a reforzar los estereotipos de género más tradicionales. En el caso de que una mujer víctima de violencia en manos de su pareja decida acudir a la policía o a la justicia se enfrenta, a su vez, a una serie de concepciones estereotipadas (Larrauri 2008), también entre muchos expertos y expertas, que limita sus posibilidades de ser atendida de forma profesional y libre de prejuicios:

- La mujer irracional (que retira la denuncia). Se patologiza a la víctima.

– La mujer instrumental (que denuncia para quedarse con el piso). Se realiza un juicio de intenciones de la víctima, en donde se entiende que la única razón por la que la mujer denuncia es para conseguir algo a cambio y en su beneficio, por ejemplo, la de una mujer inmigrante en situación irregular sería para “conseguir papeles”.

– La mujer mentirosa (que denuncia falsamente). Se realiza una atribución malvada a la mujer. Es habitual confundir la existencia de casos archivados y/o retiradas de denuncia (no existen pruebas suficientes y/o la víctima no desea continuar con el procedimiento) con el hecho de que se denuncie falsamente (a sabiendas de que no ha existido maltrato). Esto último está penado por la ley y el Ministerio Fiscal debe de actuar de oficio si estima que la mujer ha cometido este delito. Lo cierto es que no lo hace dado que no hay datos que así lo reflejen, pero, sin embargo, la duda se instaura y se transfiere la responsabilidad de un sistema inoperante a la mujer, atribuyéndole la culpa.

– La mujer punitiva (que provoca a la pareja para que se le acerque). Las víctimas son cada vez más penadas por quebrantamiento de las medidas cautelares y de alejamiento, resultado de exigencias contradictorias e impuestas del sistema penal.

– La mujer vengativa (que quiere castigar más al hombre). La frase más repetida de que “por el mismo comportamiento se castiga más al hombre que a la mujer”. La pretendida equiparación del golpe del hombre y la mujer implica desconocer el contexto social donde los actos tienen lugar (mayor probabilidad de lesión y mayor impacto en la vida de la persona por el miedo que produce, derivado del mayor poder del que parte).

Como cualquier cliché o tópico, esto supone un reto para el o la intérprete ya que le puede llevar a juzgar y valorar de forma no consciente la situación en base a modelos preconcebidos. No podemos obviar que todos y todas, en mayor o menor medida, somos permeables a los estereotipos de género que operan en la sociedad, así como a los mitos acerca de la mujer que acude al sistema penal. Asimismo, debemos tener en cuenta que en contextos con alta carga emocional, desconocimiento del idioma y del contexto (de la denuncia, juicio...) esto supone un peligro añadido, ya que nuestro inconsciente y respuesta cognitiva automática pasan a jugar un papel de mayor relevancia en la actitud que tomemos en la situación y, por tanto, es

fácil caer en juicios de intenciones erróneos, valoración sesgada del lenguaje y sus motivaciones, omisión de información considerada no importante, etc. Por ello, es necesario ser consciente de que la toma de decisiones de quien interpreta en estos contextos debe estar adecuadamente meditada y, sobre todo, ejercida con escrupulosa prudencia y responsabilidad.

5. INDICADORES SOBRE LA SITUACIÓN INTERNACIONAL DE LA MUJER

En este apartado se presentan una serie básica de datos sobre la situación de las mujeres en perspectiva internacional que nos ayudará a entender el contexto socioeconómico, político y de salud del que provienen las mujeres, y que es fundamental para conocer las causas y consecuencias de la violencia. Desconocer el contexto de fondo sobre el que se sustenta la violencia de género supone obviar que su socialización viene definida por cómo se entiende el papel de las mujeres en las sociedades de origen, sus condiciones de vida y posibilidades de empoderamiento. Lo que es especialmente relevante en el ámbito transcultural. En consecuencia, se aborda un tipo de indicadores que se han considerado los más relevantes para comprender la realidad de sus países de origen y su situación en el estado español. Estos indicadores reflejan las condiciones de vida en un determinado territorio y nos ayudan a entender las razones para migrar y las posibilidades de integración y acceso al mercado laboral en el país de acogida.

Si bien sabemos que la violencia de género no es exclusiva de determinadas clases sociales, niveles educativos o condiciones laborales, existen una serie de factores fundamentales que sitúan a unas mujeres en un contexto de mayor vulnerabilidad, y que en el caso de muchas mujeres migrantes es mayor, derivado de la dependencia económica de sus parejas, de los niveles de formación bajos que dificultan el acceso al mercado laboral o de las situaciones de residencia irregulares.

La población inmigrante en España se estima en un 12% de la población total, de ella un 48% son mujeres, de las que más de un 85% son mayores de 15 años (INE 2014b). Esto es relevante, ya que hay que tener en cuenta que la violencia de género en la legislación española se refiere a relaciones entre quienes “sean o hayan sido sus

cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia” (Artículo 1 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género –España 2004), es decir, mayormente a personas adultas.

De ellas podemos estimar, de acuerdo a los datos oficiales (INE 2014b), que más de un 70% del total no tiene el castellano como lengua materna o vehicular habitual en sus países de origen. Un total de 21 países aportan un número de población extranjera femenina mayor de 15 años por encima de las 30.000 personas: (por número) Rumanía, Marruecos, Reino Unido, Ecuador, Colombia, Bolivia, Alemania, Argentina, Bulgaria, China, Brasil, Perú, Paraguay, República Dominicana, Francia, Ucrania, Portugal, Polonia, Rusia, Venezuela e Italia. De estos, trece corresponden a países no castellano-parlantes:

País	nº mujeres	País	nº mujeres
Rumanía	365.526	Francia	46.465
Marruecos	229.103	Ucrania	44.326
Reino Unido	174.169	Portugal	40.217
Alemania	86.473	Polonia	36.377
Bulgaria	71.634	Rusia	36.240
China	65.750	Italia	33.795
Brasil	62.224	—	—

Población extranjera por nacionalidad de los 13 primeros países no castellano-parlantes por número de mujeres (15 y más años). Fuente: INE (2014b).

Estos datos hay que contextualizarlos teniendo en cuenta las siguientes puntualizaciones: (1) en países como Bolivia, Ecuador, México o Guatemala aún considerándose hispanohablantes hay una gran presencia de otras lenguas; (2) estas cifras no incluyen a turistas (que ya han superado la barrera de los 60 millones anuales) (INE 2014c) que pueden quedarse hasta tres meses en el país, y que es la forma de entrada de la mayor parte de inmigrantes; (3) tampoco se contabiliza la población en situación irregular, que entra como turista y permanece más allá de los tres meses (Izquierdo 2008: 621). Esta población es doblemente vulnerable por su situación de irregularidad, e incluye a mujeres objeto de redes de trata.

Con respecto a las cifras de violencia de género, es necesario puntualizar que solamente se contabilizan en el Registro Central para la Protección de las Víctimas de Violencia Doméstica (dependiente del Ministerio de Justicia) como tales aquellos casos en los que haya una sentencia, medida cautelar u orden de protección, es decir, en aquellos casos en los que hay un reconocimiento jurídico explícito. No se consideran, por tanto, aquellos casos no denunciados, denunciados pero a la espera de juicio, denuncias retiradas o desestimadas. Estamos hablando, por lo tanto, únicamente de lo que se denomina víctima judicializada. Del total de estas víctimas, aproximadamente, dos tercios corresponden a mujeres nacidas en España y un tercio a mujeres nacidas en el extranjero; pero, proporcionalmente por área geográfica de origen la tasa de víctimas (entre mayores de catorce años) se invierte siendo tres veces superior entre las nacidas en el extranjero (INE 2014a: 4).

Los indicadores sobre la situación socio-económica seleccionados son los siguientes: (1) acceso a asistencia sanitaria (como un indicador básico de las condiciones de vida de las mujeres), (2) alfabetización y escolarización (nivel de formación para su incorporación al mercado laboral), (3) condiciones de trabajo y emancipación económica (actitudes y experiencias previas con respecto a la autonomía económica), (4) nivel de corrupción institucional (que condiciona la confianza que la víctima tendrá en los ámbitos en los que el o la intérprete tendrá que servir de enlace), (5) indicadores de maltrato y violencia de género (nivel de violencia contra las mujeres en el que han sido socializadas y conocen directa o indirectamente).

5.1. Acceso a asistencia sanitaria

El acceso a la asistencia sanitaria está directamente relacionado con el desarrollo de sistemas estatales de salud que dependen directamente del nivel de riqueza económica de los países (con la excepción de Cuba –OMS 2014a). Pero hay una prevalencia de enfermedades y situaciones que colocan a las mujeres en posiciones de mayor riesgo. Uno de los aspectos en los que mejor se ha monitorizado la salud de las mujeres es el que tiene que ver con su sexualidad; en este tipo de indicadores se aúnan dos principios: la calidad y disponibilidad de

recursos destinados exclusivamente para las mujeres, así como sus posibilidades objetivas de decisión sobre su vida sexual y reproductiva.

El porcentaje de mujeres entre 15 y 49 años, casadas o en pareja, quienes están usando por lo menos un método contraceptivo, independientemente de cuál (prevalencia contraceptiva), muestra importantes diferencias geográficas y económicas. Si bien en los países europeos, americanos y del Pacífico Occidental el uso medio de métodos contraceptivos es de más del 70%, en países africanos subsaharianos no llega al 27%. Por ingresos hay una división clara entre los países con bajos y bajos-medios ingresos (media 46,4%) y los de medios-altos y altos (media 74,3%) (OMS 2014b).

Hay que destacar además que, por ejemplo, las mujeres sometidas a violencia por parte de sus parejas presentan el doble de posibilidades de sufrir depresión o desórdenes causados por el consumo de alcohol; 1,5 más probabilidades de contagiarse de VIH, sífilis, clamidia o gonorrea; el 16% da a luz bebés con peso bajo; el 42% han sufrido heridas; de las muertes violentas el 38% se produce a manos de sus parejas (OMS 2013b).

5.2. Alfabetización y escolarización

La situación de las mujeres con respecto a las políticas de escolarización ha mejorado sustancialmente en los últimos decenios. Además del reconocimiento del derecho universal a la educación de las mujeres, las iniciativas educativas han estado motivadas también, en parte, por las necesidades productivas cada vez más especializadas y, en parte, por el efecto positivo de un mejor nivel educativo de las mujeres sobre el conjunto de las comunidades (y familias). Esto las convierte en sujetos fundamentales de las transformación social por sí mismas y por su papel de madres y responsables del hogar (no debemos olvidar que aproximadamente el 92% de las mujeres en el mundo entre 40-44 años han dado a luz en algún momento de sus vidas) (NU 2014).

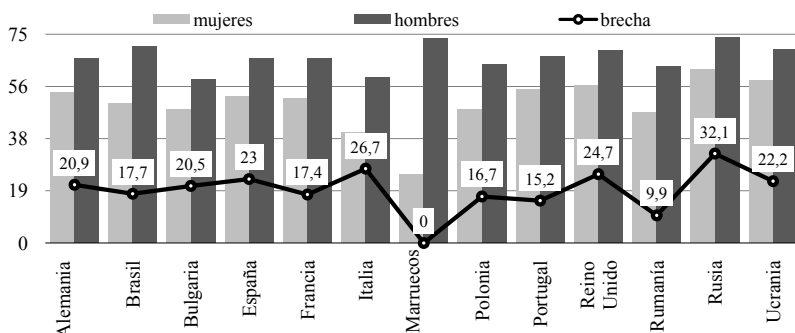
Las tasas de escolarización, en términos generales, han avanzado. Aunque el índice de paridad de género para la expectativa de vida escolar (de educación primaria a terciaria) es positivo para las mujeres en 126 países, en 70 sigue siendo negativo (UNESCO 2014). Además,

en el conjunto de la población adulta femenina de más de quince años el 61,2% es analfabeta, por lo que los progresos educativos están lastrados por un componente generacional de gran impacto. La repercusión del avance educativo en la incorporación al mercado laboral presenta además una realidad menos alentadora.

5.3. Condiciones de trabajo y emancipación económica

El acceso de las mujeres al mercado laboral está marcado por unas condiciones peores que la de sus homólogos hombres, esto implica que se encuentran más restringidas a la hora de poder gozar de más autonomía económica e independencia, lo que tiene como efecto primordial una mayor dependencia de su cónyuge o pareja, que se potencia cuando se suma el cuidado de descendencia, ascendencia o tener que asumir el cuidado de la familia en situación de viudedad o abandono del hogar de su pareja (por separación, conflicto bélico, inmigración).

Por ejemplo, la tasa de actividad de las mujeres (independientemente del tipo de trabajo y jornada) nos muestra cómo esta es inferior a la de los hombres, a lo que se suma una brecha salarial con diferencias muy marcadas por países.



Tasa de actividad laboral por sexos y brecha salarial femenina por ingresos mensuales %. Fuente: OIT (2014), UNECE (2014a), elaboración propia.

No solamente las tasas de actividad son menores, más allá de otras consideraciones (como el tipo de jornada y trabajo, cualificación, tasa

de inactividad, etc.), también los salarios de las mujeres muestran una diferencia porcentual importante con respecto a los ingresos mensuales de los hombres (que oscilan, por lo menos, entre 9,9 y 32,1 puntos). La feminización de la pobreza es un fenómeno que lejos de ser erradicado, responde a las condiciones estructurales que sitúan a las mujeres en una situación de más vulnerabilidad en situaciones de pobreza, crisis económica o ruptura familiar. Las posibilidades económicas de las mujeres no están únicamente restringidas a su situación en el mercado laboral, sino que responde a una realidad multivariable en la que hay que considerar además: (1) el acceso a la tierra, a la vivienda y a otros recursos productivos, (2) el acceso a los servicios productivos, y (3) el acceso a la protección social (NU 2009).

5.4. Confianza en las instituciones

Un factor determinante a tener en cuenta a la hora de trabajar en el ámbito de la atención pública a mujeres objeto de violencia es la percepción del funcionamiento de las instituciones que darán cobertura a las víctimas. Por ejemplo, los índices de corrupción ilustran la percepción de la población general de sus instituciones, esto determina el grado de confianza y sus expectativas hacia ellas. Los cuatro ámbitos ligados a la atención de víctimas de violencia de género (judicial, sanitario, policial y asistencial) en los que se desarrollan las tareas de interpretación están marcados, por tanto, por una percepción negativa en muchos casos. Así la corrupción de instituciones públicas y servicios generales se presenta como un problema generalizado. En una valoración entre 107 países de qué institución se considera la más corrupta de un total de doce, la policial ocupa el segundo lugar (tras los partidos políticos); en tercer lugar se encuentra la judicial; en cuarto la administración, en la que se engloban los servicios asistenciales; y la sanitaria en quinto (Transparency International 2013).

Con respecto a los doce países que aportan más población femenina inmigrantes de países no castellano-parlantes (sin olvidar que el origen de las víctimas de violencia de género extranjeras no se limita a los países que aportan más población inmigrante al estado), los resultados relativos a la percepción de la corrupción son igualmente significativos en los cuatro ámbitos de actuación (judicial, sanitario, policial y administrativo-entidades gubernamentales).

País	Judicial	Sanitario	Policial	Administrativo
Alemania	2,6	3,4	2,7	3,4
Brasil	3,4	3,5	4	3,3
Bulgaria	4,4	4,2	3,9	3,9
China	s.d.	s.d.	s.d.	s.d.
España	3,5	2,3	3,1	3,3
Francia	3	2,8	3,3	3,4
Italia	3,4	3,6	2,9	3,8
Marruecos	4	4,2	4,2	4,1
Portugal	3,9	3	3,2	3,4
Rumanía	3,7	3,6	3,5	3,4
Rusia	4,4	4,1	4,5	4,6
Ucrania	4,5	4,2	4,4	4,3
Reino Unido	2,7	2,6	3	3,3
GLOBAL	3,6	3,3	3,7	3,6

Escala de percepción de corrupción (1 en absoluto corrupto, 5 extremadamente corrupto).
Fuente: Transparency International (2013).

Con excepción de China, sobre la que no hay datos disponibles, en el resto de los países aquí incluidos todos presentan valores significativos de percepción de corrupción (a partir de 2,5 puntos), con la única excepción del ámbito sanitario en España. Además en muchos se superan las medias globales por ámbito: en el judicial en seis países, en el sanitario en ocho, en el policial en cinco y en el administrativo en cinco. Las instituciones y servicios, en los que los y las intérpretes tienen que desarrollar su trabajo, y de los que dependen directamente las víctimas, son cuestionados. Bajo estas consideraciones tienen que realizar su trabajo entre víctima e instituciones quienes interpretan.

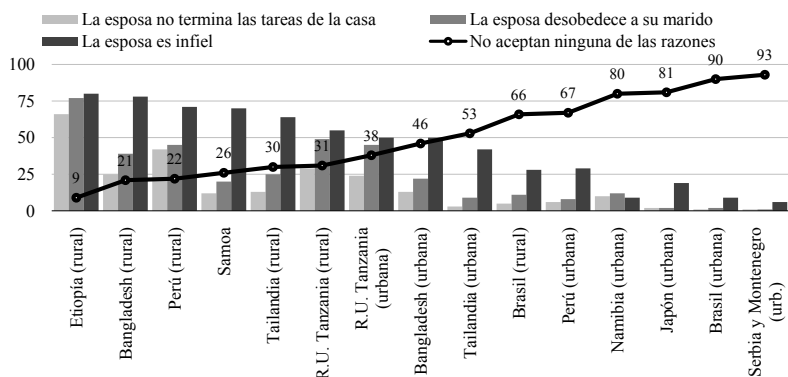
5.5. Indicadores de maltrato y violencia de género

De acuerdo con datos de la OMS (Organización Mundial de la Salud) se puede constatar una incidencia generalizada de la violencia sexual dentro y fuera de la pareja entre mujeres de 15 a 69 años. Los datos hacen referencia a la violencia sexual definida en la pareja como: el ser obligada físicamente a mantener relaciones sexuales por

miedo a lo que la pareja podría hacer, y/o el ser obligada a hacer algo de carácter sexual que una considera humillante o degradante. O fuera de la pareja como: la experiencia de ser forzada a realizar algún acto de tipo sexual que no se quería con alguien diferente del marido o pareja (OMS 2013a: 6).

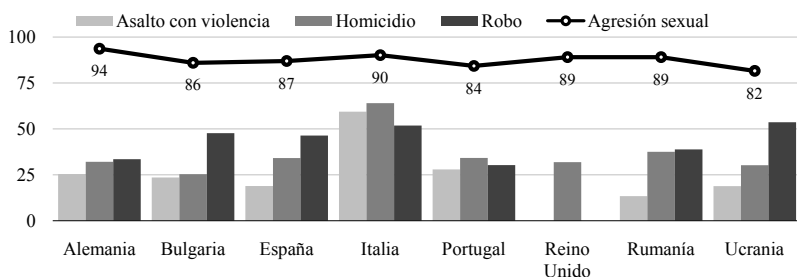
La incidencia de la violencia dentro de las parejas es un fenómeno global, pero con diferencias significativas entre áreas geográficas, así como en Europa Occidental y Asia Oriental la prevalencia media está por debajo del 20%, en áreas como África Subsahariana Central supera el 65% (OMS 2014c). Con respecto a la violencia sexual fuera de la pareja comparada con la de la pareja, la incidencia media es inferior, correspondiendo los valores más bajos a Asia Meridional (3,3%) y los más altos a África Subsahariana Meridional (17,4%) (OMS 2014c).

Tanto dentro como fuera de la pareja la incidencia de la violencia contra las mujeres presenta un perfil internacional complejo condicionado por factores legales y culturales —con respecto a la consideración de la mujer dentro de las comunidades— y económicos. La diferencia que se produce entre la violencia fuera o dentro de la pareja se puede entender en base a las actitudes y expectativas con respecto a la mujer dentro del hogar como esposa (y madre). Ya un estudio de la OMS (2005: 12) mostraba de qué forma está interiorizada entre las propias mujeres la violencia de género en el ámbito doméstico. Ante la pregunta de los motivos que consideran aceptables para “pegar” a la mujer se observa, primero, una variación entre países, segundo, una mayor aceptación en las áreas rurales frente a las urbanas, y, tercero, una gradación clara del motivo que justificaría las agresiones (por orden: la infidelidad, la obediencia al marido y la realización de las tareas del hogar). Estos datos permiten aproximarse al grado de aceptación social de la violencia de género en el hogar por parte de las mujeres. Con ello se pone de manifiesto la existencia de normalización de la violencia en las relaciones de pareja y los niveles de tolerancia hacia ella y la dificultad de iniciar un proceso de denuncia.



Mujeres que aceptan determinados motivos para pegar a la mujer, %. Fuente: OMS (2005), elaboración propia.

No se trata únicamente de una percepción subjetiva o actitudes de las propias mujeres hacia la violencia de género. En el terreno delictivo los datos sobre asalto con violencia, homicidio y robo muestran cómo los porcentajes de víctimas son frecuentemente hombres (con la salvedad de Italia en donde esta tendencia se invierte), menos en el caso de agresiones sexuales en que las víctimas son siempre mayoritariamente (y con gran diferencia) mujeres.



Mujeres con respeto a hombres por tipo de crímenes %. Fuente: UNECE (2014b).

En el ámbito de la Unión Europea se estima que en el periodo de un año un 7% (12 millones) de las mujeres con edades de entre 18-74 años han sido objeto de violencia física y un 2% (3,7 millones) de violencia sexual (FRA 2014).

6. A MODO DE RESUMEN

En el contexto español de las víctimas de violencia de género judicializadas un 19,4% relativo corresponde a españolas y un 80,6% a extranjeras de diversa procedencia. De la población inmigrante femenina un 72,31% corresponde a personas que provienen de países no castellano-parlantes, de las que más de entre un 4-6,5% estarían además en situación irregular (lo que condiciona el acceso a la protección y coberturas sanitaria, policial, judicial y asistencial).

Más allá de la consideración legal de la violencia de género y de las medidas y medios disponibles para luchar contra ella, cómo las mujeres encajan esta situación en sus vidas está determinado por las expectativas (roles y obligaciones) que deben cumplir desde y para sus comunidades, así por cómo ellas mismas interiorizan y entienden su propio papel en ellas y dentro de sus familias (como compañeras, esposas y/o madres). A la asunción de su valor social hay que añadir sus posibilidades objetivas de autonomía y empoderamiento económico. La situación internacional de la mujer de forma contextualizada muestra una imagen compleja, caracterizada por una serie de ejes definitorios:

- La salud sexual, aspecto básico de las condiciones de vida de las mujeres a nivel global y que deriva de su acceso a los recursos sanitarios, es preocupante. La salud sexual, acceso a métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual... está directamente relacionada con su país de origen, situación socioeconómica y con su posición en las relaciones de pareja.

- Sus posibilidades de acceso a recursos educativos es una cuestión generacional en el que salen perjudicadas las mujeres de más de 15 años.

- Las condiciones de trabajo y emancipación económica: la tasa de actividad laboral es persistentemente más baja en las mujeres, marcada además por una brecha salarial de diferente magnitud pero siempre negativa.

- No se puede asumir que haya una predisposición favorable y confianza hacia instancias institucionales (asistencial, policial, judicial o sanitario), dado los niveles de percepción de corrupción percibidos en muchos países de origen.

– El nivel de violencia contra las mujeres es un factor de socialización de variable intensidad: lo conocen directa o indirectamente. La violencia sobre las mujeres es un fenómeno global con una mayor prevalencia en el ámbito de la pareja.

Con respeto a la violencia de género:

– La expresión “violencia de género” se entiende como cualquier forma de violencia que produzca daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico tanto en el ámbito privado como público. Se establecen varias categorías de violencia: física, sexual, psicológica, económica, estructural, espiritual.

– La violencia de género constituye una violación de los principios consagrados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

– Los mitos sociales que rodean a la víctima de violencia de género tratan de desacreditar y deslegitimar a la mujer en su derecho al acceso de justicia efectiva y limitan nuestra capacidad de comprensión en la complejidad de la situación de las mujeres.

Bibliografía

- ALLPORT, G. W. (1961). *Psicología de la personalidad*. Paidós: Buenos Aires.
- BEAUVOIR de, S. (1981). *El segundo sexo*. Buenos Aires: Siglo Veinte.
- BENHABIB, S. (1990). El otro generalizado y el otro concreto: controversia Kohlberg-Gilligan y la teoría feminista. En: BENHABIB, S. & CORNELL, D. (Eds.), *Teoría Feminista y Teoría Crítica*, 119-149. Valencia: Alfons el Magnánim.
- COBO, R. (2005). El género en las ciencias sociales. *Cuadernos de Trabajo Social*, 18, 249-258.
- COBO, R. (2011). *Hacia una nueva política sexual. Las mujeres ante la reacción patriarcal*. Madrid: Los libros de la Catarata.
- CONSEJO DE EUROPA (2004). Directiva 2004/80/CE del Consejo de 29 de abril de 2004 sobre indemnización a las víctimas de delitos. *Diario Oficial de la Unión Europea*, 261, 15-18. Versión electrónica: <<http://eur-lex.europa.eu>>
- CONSEJO DE EUROPA (2011). *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica*. Bruselas: Consejo de Europa. Versión electrónica: <http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/convention-violence/default_en.as>
- DEBÉN ALFONSO, M. (2006). *O tratamento penal da violencia contra as mulheres. Da intensiva aplicação de Intervenção mínima á introdução da perspectiva de género*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia.
- ESPAÑA (2004). Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. *Boletín Oficial del Es-*

- tado. 313, 42166-42197. Versión electrónica: <<https://www.boe.es/boe/dias/2004/12/29>>
- FALCÓN, L. (2014). *Los nuevos machismos*. Barcelona: Aresta Mujeres.
- FRA [European Union Agency for Fundamental Rights] (2014). *Violence against women: an EU-wide survey. Main results*. Viena: FRA. Versión electrónica: <<http://fra.europa.eu/en/publications-and-resources>>
- GALTUNG, J. (1998). *Tras la violencia, 3R: reconstrucción, reconciliación, resolución. Afrontando los efectos visibles e invisibles de la guerra y la violencia*. Bilbao: Bakeaz/Gernika Gogoratuz.
- GLICK, P. & FISKE, S. T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*. 70/3, 491-512.
- INE [Instituto Nacional de Estadística] (2014a). *Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género 2013*. Madrid: INE. Versión electrónica: <<http://www.ine.es>>
- INE (2014b). *Estadística del Padrón Continuo a 1 de enero de 2013*. Madrid: INE. Versión electrónica: <<http://www.ine.es>>
- INE (2014c). *Turismo receptor. Entrada de visitantes. Serie 2001-2013*. Madrid: INE. Versión electrónica: <<http://www.ine.es>>
- IZQUIERDO ESCRIBANO, A. (2008). El modelo de inmigración y los riesgos de exclusión. En: RENES AYALA, V. (Coord.), *VI Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*, 599-679. Madrid: FOESSA.
- LARRAURI PIJOAN, E. (2008). Cinco tópicos sobre las mujeres víctimas de violencia... y algunas respuestas del feminismo oficial. En: LAURENZO COPELLLO, P., MAQUEDA ABREU, M. L. & RUBIO CASTRO, A. M. (Coords.), *Género, violencia y derecho*, 311-328. Valencia: Tirant lo Blanch, Alternativa.
- LORENTE ACOSTA, M. (2001). *Mi marido me pega lo normal*. Barcelona: Editorial Crítica.
- MAQUEDA ABREU, M. L. (2006). La violencia de género. Entre el concepto jurídico y la realidad social. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*. 8/2, 1-13. Versión electrónica: <<http://criminnet.ugr.es>>
- MEDINA, J. (2006). Perfil psicosocial y tratamiento del hombre violento con su pareja en el hogar. En: ECHEBURÚA, E. (Ed.), *Personalidades Violentas*, 153-167. Madrid: Editorial Pirámide.
- NU [Naciones Unidas] (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Nueva York: Naciones Unidas. Versión electrónica: <<http://www.un.org/en/documents/ods>>
- NU (1979). *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*. Nueva York: Naciones Unidas. Versión electrónica: <<http://www2.ohchr.org/english>>
- NU (1993a). *Conferencia Mundial para los Derechos Humanos*. Nueva York: Naciones Unidas. Versión electrónica: <<http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=A/CONF.157/23&Lang=S>>

- NU (1993b). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Nueva York: Naciones Unidas. Versión electrónica: <<http://www.un.org/en/documents/ods>>
- NU (1995). *Report of the Fourth World Conference on Women*. Nueva York: Naciones Unidas. Versión electrónica: <<http://www.un.org/en/documents/ods>>
- NU (2009). *Estudio Mundial sobre el Papel de la Mujer en el Desarrollo*. Nueva York: Naciones Unidas. Versión electrónica: <<http://www.un.org/en/documents/ods>>
- NU (2010). *Cumplir la promesa: unidos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Nueva York: Naciones Unidas. Versión electrónica: <<http://www.un.org/en/documents/ods>>
- NU (2013). *Día Internacional de la Mujer. 8 de Marzo*. Nueva York: Naciones Unidas. Versión electrónica: <<http://www.un.org/es/events/womensday/>>
- NU (2014). *Proportion of women who have not given birth by age 40-44*. Versión electrónica: <<http://data.un.org/DataMartInfo.aspx>>
- OEA [Organización de los Estados Americanos] (1994). *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará"*. Washington, D. C.: OEA. Versión electrónica: <<http://www.oas.org>>
- OIT [Organización Internacional de Trabajo] (2014). *Labour force participation rate by sex and age(%)*. Ginebra: OIT. Versión electrónica: <<http://www.ilo.org/global/statistics-and-databases/lang--en/index.htm>>
- OMS [Organización Mundial de la Salud] (2005). *Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. Resumen del informe*. Ginebra: OMS. Versión electrónica: <<http://www.who.int/publications/en>>
- OMS (2013a). *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. Ginebra: OMS. Versión electrónica: <<http://www.who.int/publications/en>>
- OMS (2013b). *Violence against Women: Global Picture Health Response*. Ginebra: OMS. Ginebra: OMS. Versión electrónica: <<http://www.who.int/publications/en>>
- OMS (2014a). *Cuba*. Ginebra: OMS. Versión electrónica: <<http://www.who.int/countries/cub/es/>>
- OMS (2014b). *MDG 5: Maternal and Reproductive Health: Women Data by WHO Region*. Ginebra: OMS. Versión electrónica: <<http://apps.who.int/gho/data/?theme:main>>
- OMS (2014c). *Violence against women: Intimate partner violence and non-partner sexual violence*. Ginebra: OMS. Versión electrónica: <<http://apps.who.int/gho/data/?theme=main>>
- RICO, N. (1996). *Violencia de género: Un problema de derechos humanos*. México, Puerto España: Comisión Económica para América Latina. Versión electrónica: <<http://www.cepal.org/publicaciones>>

- RUBIN, G. (1975). The traffic in women: notes on the political economy of sex. En: REITER, R. R. (Ed.), *Toward and Anthropology of Women*, 157-210. Nueva York: Monthly Review Press.
- TRANSPARENCY INTERNATIONAL (2013). *Global Corruption Barometer 2013*. Berlín: Transparency International. Versión electrónica: <<http://www.transparency.org>>
- TOUGAS, F., BROWN, R., BEATON, A. M. & JOLY, S. (1995). Neo-sexism: Plus Ça Change, Plus Cést Pareil. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 21/8, 842-849.
- UNECE [Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas] (2014a). *Gender pay gap by level of education*. Ginebra: UNECE. Versión electrónica: <<http://w3.unece.org/pxweb/>>
- UNECE (2014b). *Victims of crime by type of crime and sex*. Ginebra: UNECE. Versión electrónica: <<http://w3.unece.org/pxweb/>>
- UNESCO [United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization] (2014). *Education*. París: UNESCO. Versión electrónica: <<http://data.uis.unesco.org/>>
- WALKER, L. (1979). *The Battered Woman*. Nueva York: Harper & Row Publishers.

INTRODUCCIÓN A LA INTERPRETACIÓN EN CONTEXTOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO: CONCEPTOS BÁSICOS DE INTERPRETACIÓN, CONTEXTOS, COMPETENCIAS Y DEONTOLOGÍA

MARÍA ISABEL ABRIL MARTÍ
(Universidad de Granada)

CARMEN TOLEDANO BUENDÍA
(Universidad de La Laguna)

XUS UGARTE BALLESTER
(Universidad de Vic)

MARÍA MAGDALENA FERNÁNDEZ PÉREZ
(Universidad de La Laguna)

1. INTRODUCCIÓN: OBJETIVOS Y DEFINICIÓN DE INTERPRETACIÓN

Países con una larga tradición en la acogida de población extranjera y, por tanto, en la utilización de interpretación en los servicios públicos como forma de garantizar a los y las foráneas el acceso a estos recursos, como el Reino Unido, Canadá o Australia, cuentan desde hace décadas con programas formativos de carácter oficial y sistemas de acreditación que deben superar todas aquellas personas que deseen ejercer esta profesión. En estos lugares, la formación ha constituido la llave para la profesionalización de la figura del o de la intérprete.

En España ese camino está comenzando a recorrerse, pero, a pesar de existir una gran demanda de intérpretes en los servicios públicos en nuestro país, todavía no se considera imprescindible que sean profesionales cualificados, llegando a darse en ocasiones la paradoja de que quien interpreta es la única persona en una situación comunicativa a quien no se le ha exigido una formación para ejercer su labor (pensemos, por ejemplo, en un juzgado). Así ocurre en la intervención con víctimas extranjeras de violencia de género (en adelante, VG), donde

el o la intérprete forma parte del engranaje de atención integral a las víctimas, conformado por profesionales con conocimientos especializados no solo en su disciplina (psicología, trabajo social, derecho, etc.), sino también en la VG propiamente dicha, mientras que la o el intérprete puede llegar a carecer de ambos.

Esta urgencia de una formación especializada y las dificultades de acceso a la misma quedan suficientemente plasmadas en los resultados de la encuesta Delphi¹, realizada en el marco del proyecto SOS-VICS a intérpretes que trabajan de forma habitual con víctimas de VG. En sus respuestas, las y los propios intérpretes encuestados apuntan, entre otras, necesidades formativas que abarcan desde el dominio de las diferentes técnicas de interpretación hasta el conocimiento y la aplicabilidad de un código deontológico o ético².

Con esta situación en mente, en el presente artículo abordaremos una serie de cuestiones generales sobre interpretación en contextos de VG, con el fin de contribuir a la formación de las y los intérpretes que ejercen su labor dentro del proceso de atención a las víctimas. Comenzaremos por describir conceptos básicos acerca de la interpretación, así como sus diferentes variedades, con especial incidencia en la interpretación en los servicios públicos (en adelante, ISP); a continuación trataremos los contextos en que esta es requerida como parte de la atención a víctimas de VG y describiremos las competencias del o de la intérprete que trabaja en este tipo de contextos; finalmente abordaremos la cuestión de los códigos deontológicos y los estándares de buenas prácticas de la ISP en casos de violencia machista.

La interpretación es una actividad traductora que se produce como respuesta a la imposibilidad de comunicación oral entre dos o varias personas debido a las diferencias lingüísticas y culturales que existen entre ambas. Se lleva a cabo porque existe una necesidad co-

¹ Autoría: Del Pozo Triviño, M.; Vaamonde Liste, A.; Casado-Neira, D.; Pérez Freire, S.; Vaamonde Paniagua, A.; Fernandes del Pozo, M. D.; Guinarte Mencía, R.

² En concreto, las tres preguntas formuladas a los 27 expertos y expertas fueron: 1. ¿Qué materias o contenidos considera importantes en la formación de un o una intérprete con especialización en violencia de género? 2. ¿Qué obstáculos, barreras o dificultades se oponen a la formación adecuada de estas y estos intérpretes? 3. ¿Cuáles son las estrategias que cree más adecuadas para esta formación?

municativa con respecto a un mensaje, a un texto que está expresado en una lengua diferente y que necesita ser reexpresado en la lengua de quien lo recibe.

Este acto de comunicación se desarrolla en un contexto concreto y con un propósito determinado, por lo que factores como quién emite y quién recibe el mensaje, la intención del mensaje y su efecto, el momento y el lugar en el que se produce, etc., desempeñan un papel fundamental en el proceso de interpretación e influyen tanto en la fase de comprensión como en la de reformulación del mensaje. Adquiere así fuerza la orientación pragmática defendida por todos los modelos comunicativos que conciben como unidad de traducción el conjunto del acto de habla y su inserción situacional y cultural (Hatim y Mason 1990, Nord 1991, Reiss y Vermeer 1996, etc.) frente a posturas tradicionales que veían la traducción como un proceso de transferencia de unidades lingüísticas aisladas.

El o la intérprete, al tener en cuenta todos estos factores, aborda el proceso de traducción desde una perspectiva comunicativa y pragmática, en el sentido de que, al tratarse de una actividad discursiva, no se produce en el plano lingüístico, sino del habla; en definitiva, el elemento lingüístico se convierte en un instrumento, en un medio para comunicarse.

Las tres fases del proceso de interpretación son, según Hale (2010: 12) **la comprensión, la conversión y la reformulación.** En la fase de comprensión del mensaje, quien interpreta debe extraer el contenido proposicional del enunciado, analizar cómo está expresado y el propósito que persigue el o la hablante, así como el efecto que pretende causar. Esto es, debe prestar atención no solo a qué se dice y cómo, sino también a para qué se dice. La fase de conversión se refiere al proceso mental de traducción, durante el cual el o la intérprete debe decidir mental y estratégicamente cuál es la interpretación más apropiada y fiel en la lengua de llegada (Hale 2007: 19). Por último, en la fase de reformulación deberá seleccionar entre los recursos de la lengua de llegada aquellos signos capaces de transmitir el significado que las y los interlocutores quieren otorgar a sus palabras, el cual a su vez se encuentra siempre ligado a una intención, una función y una situación específicas. Recordemos, como apunta Wändesjö, que...

Interpreters on duty understand themselves not only to be translating between two languages, but also to be performing on others' behalf various activities, such as persuading, agreeing, lying, questioning, claiming, explaining, comforting, accusing, denying, coordinating interaction, and so forth (Wadensjö 1998: 42)³.

La adopción de este enfoque pragmático en la práctica de la traducción es lo que, según Hale (2007: 23), diferencia la actuación de un o una intérprete profesional de la de un o una intérprete sin formación. Los y las intérpretes naturales realizan su labor de manera intuitiva y seleccionan los equivalentes de traducción al nivel de la oración. Como apunta Hale (2007: 23), “only the most competent interpreters will convert the message pragmatically, taking the top-down approach, understanding the text as a discourse rather than as words or sentences strung together”⁴. El resultado es un texto aparentemente correcto desde el punto de vista semántico, pero no desde el pragmático, ya que no transmite la intención ni el efecto del texto original (TO).

2. MODALIDADES Y TÉCNICAS DE INTERPRETACIÓN

Algunos autores y autoras, como Collados y Fernández, distinguen entre técnicas y modalidades de interpretación (2001: 47): las técnicas se caracterizan por una determinada manera de llevar a cabo la actividad interpretativa (interpretación bilateral, interpretación consecutiva e interpretación simultánea) y las modalidades se relacionan con los eventos comunicativos y situaciones sociales en las que tiene lugar el trabajo de la o del intérprete (interpretación de conferencias, interpretación ante los tribunales, interpretación de enlace e interpretación en los servicios públicos).

³ Los y las intérpretes entienden que no solo deben traducir entre dos idiomas, sino también realizar varias actividades en nombre de otras personas, como convencer, acordar, mentir, cuestionar, reclamar, explicar, consolar, acusar, negar, coordinar la interacción, etc. (Traducción propia)

⁴ Solo los y las intérpretes más competentes convertirán el mensaje de forma pragmática, adoptando el enfoque arriba-abajo, y entendiendo el texto como discurso en lugar de como palabras o frases ensartadas. (Traducción propia)

Asimismo, Collados y Fernández clasifican las variedades de interpretación de acuerdo con dos criterios: temporalidad y situacionalidad. A ellos hemos añadido el de presencialidad, respondiendo a la aparición de nuevos tipos de interpretación en que, gracias a la tecnología, no es necesaria la presencia física de la o el intérprete.

2.1. El criterio de temporalidad

El criterio de temporalidad tiene en cuenta el momento de la reformulación del texto de llegada en relación con el TO.

Siguiendo este criterio, existen múltiples maneras de diferenciar las variedades de interpretación, según se consulten unas u otras teorías. Puesto que nuestro objetivo es únicamente describirlas de manera concisa, hemos empleado la clasificación de Jiménez (2002: 2-4), que distingue dos formas de interpretar según el momento en que se produce la reformulación con respecto a la emisión y recepción del TO: la interpretación consecutiva, en la cual la enunciación del original debe interrumpirse cada cierto tiempo para reformular el mensaje hacia el otro idioma y la interpretación simultánea, en la que la reformulación del texto se produce durante la enunciación ininterrumpida del TO.

La interpretación consecutiva

En la modalidad consecutiva se distinguen dos subvariantes: la **interpretación consecutiva dialógica**, también conocida como interpretación de enlace, bilateral, consecutiva corta o interpretación *ad hoc* y la **interpretación consecutiva monológica**.

Según Jiménez, 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. El o la intérprete trabaja en dos lenguas, A (materna o equivalente) y B (lengua no materna activa), puesto que debe restituir cada intervención de un o una interlocutora en el idioma de la otra persona. Efectivamente, la bidireccionalidad es uno de los rasgos más definitorios de los textos dialógicos o conversacionales: la dirección de la interpretación varía normalmente al mismo ritmo con que lo hacen las intervenciones de

los y las interlocutoras (Collados y Fernández 2001: 66). La longitud de dichas intervenciones es muy variada y hasta cierto punto impredecible, como suele ocurrir en las conversaciones monológicas. Por esta razón, es importante que el o la intérprete domine la técnica de toma de notas y sea capaz de gestionar, con sentido común y saber hacer, la extensión de cada intervención de la manera lo menos abrupta e invasiva posible.

Los reflejos necesarios para cambiar constantemente de una lengua a otra, la capacidad de síntesis o la resistencia ante una sesión larga son cualidades necesarias en una o un intérprete dialógico, que no necesariamente es lingüista o tiene experiencia en el tema que se trata. Una de las ventajas sobre las demás modalidades de interpretación es la posibilidad de dirigirse a las y los interlocutores para aclarar un término o una idea que no se haya comprendido bien. En la práctica de la profesión, la línea divisoria entre lo que se considera una interpretación de enlace o una consecutiva es a veces poco clara, algo que es recomendable que quien interpreta tenga en cuenta en el momento de valorar si puede trabajar en solitario o si es necesario un equipo de dos o más intérpretes.

La interpretación consecutiva monológica tiene lugar cuando el o la intérprete restituye el mensaje original una vez que el o la oradora ha terminado una intervención. Así, el discurso original y la interpretación se pronuncian de manera alternada y no al mismo tiempo.

La **toma de notas** constituye uno de los rasgos más característicos de esta técnica de interpretación, ya que permite a quien interpreta restituir un parlamento relativamente largo. Mientras el orador u oradora habla, el o la intérprete va anotando las ideas clave del mensaje, así como los detalles difíciles de recordar, como fechas, nombres propios o geográficos, etc., de manera que, en el momento de la reformulación, puede recurrir a sus anotaciones como apoyo a lo recordado de memoria. Según Jones (1998: 43-44), las dos funciones fundamentales de las notas serían, aliviar la memoria al evitarle tener que retener ciertos datos, y también refrescarla y estimularla, ayudando al o la intérprete a reproducir la estructura del discurso. La primera es quizás la más obvia, puesto que, por muy bien que la o el intérprete analice el discurso y ordene las ideas de forma idónea para ser recordadas, siempre habrá ciertos elementos en un parlamento

que no pueden memorizarse guiándose únicamente por la lógica y el análisis (por ejemplo, números, nombres, listas, etc.). La segunda función de las notas consiste en plasmar la forma del discurso, destacando elementos de información primaria y secundaria. De este modo, las notas facilitan la posterior reformulación, ya que ayudan a quien interpreta a analizar el mensaje y a reproducir el esqueleto del mismo en su propia intervención.

En este sentido, cabe resaltar que la técnica de toma de notas se aplica de forma diferente en la consecutiva monológica y dialógica. En esta última, su función prioritaria es apuntar datos concretos difíciles de recordar y no tanto reflejar un análisis exhaustivo del texto oral.

Actualmente, la consecutiva monológica es poco utilizada en grandes congresos y ha sido sustituida progresivamente por la interpretación simultánea, mucho más rápida y efectiva en conferencias de más de dos lenguas, con muchos asistentes, oradores y oradoras. Sin embargo, sigue siendo la preferida en situaciones determinadas, como conversaciones políticas de alto nivel (interpretación diplomática), comunicados oficiales, conferencias de prensa, discursos de inauguración, banquetes, comidas de negocios, reuniones de carácter técnico o ante los tribunales.

La interpretación simultánea

Jiménez (2002: 3) distingue, entre otras variedades, la interpretación simultánea, la susurrada y la simultánea con texto y señala que es habitual que estas técnicas se entrecrucen. Las destrezas requeridas en el plano de la competencia comunicativa para llevarlas a cabo son la anticipación morfosintáctica y conceptual del TO, la comprensión lingüística y la adquisición de velocidad en el habla. En el plano de la competencia psicofisiológica, se requieren habilidades como la división de la atención y la memoria a corto plazo.

La interpretación simultánea 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 (compuesto de auriculares, micrófono, consola, etc.). Así, la conferencia procede sin interrupción y el público escucha la interpretación en su propia

lengua a través de unos receptores. La interpretación simultánea es un proceso cognitivo intensivo de tratamiento de la información, en el que el o la intérprete no puede limitarse a la transposición palabra por palabra del discurso original (algo que en la práctica sería imposible en la mayoría de los casos), sino que debe captar el sentido del mensaje y reformularlo simultáneamente en la lengua de llegada, a la vez que sigue escuchando y procesando los siguientes fragmentos de información. En consecuencia, se trata de una técnica agotadora para quien interpreta, para la cual se precisa una gran capacidad de concentración. Por ello, es necesario repartir la tarea entre un equipo de dos (a veces tres) intérpretes, quienes trabajan en turnos de 20 o 30 minutos.

La interpretación de susurro o *chuchotage* es una interpretación simultánea durante la cual, como su nombre indica, 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. Resulta muy efectiva en reuniones donde se habla una sola lengua extranjera, si bien se desaconseja en las sesiones muy largas o de más de un idioma extranjero, ya que resulta cansado tanto para la o el intérprete como para quien escucha y supone una molestia acústica para el resto de los asistentes. En los servicios públicos es empleada con mucha frecuencia en el ámbito judicial (por ejemplo, para que la víctima entienda todo lo que se dice en un juicio del que es parte).

La simultánea con texto o traducción a la vista es una actividad en la que una o un intérprete debe ofrecer una versión oral en lengua término de un texto escrito en lengua fuente, sin que medie tiempo para una lectura previa (Martin 1990: 4). Una de las dificultades reside en no pegarse en exceso a la estructura del TO, lo que supone un desafío, puesto que se interpreta a partir del documento escrito en la lengua original. Esto obliga a quien interpreta a agudizar sus reflejos para detectar las diferencias sintácticas y estilísticas entre los dos idiomas de trabajo y a aplicar soluciones de equivalencia en función de dichas diferencias. Otro escollo importante de la traducción a la vista es la transposición escrito-oral (íbid. Martin), lo que implica adaptar las características del texto escrito al discurso oral, por ejemplo, añadiendo redundancias, simplificando la morfosintaxis o verbalizando el sentido de determinados signos de puntuación. Disponer del texto escrito puede ser útil cuando el orador o la oradora tiene la intención

de leer su intervención al pie de la letra, ahorrándole a quien realiza la interpretación la dificultad añadida que supone un acento poco claro o una lectura a gran velocidad.

Respecto a su utilidad profesional, la práctica de la traducción a la vista puede darse en muchas situaciones. Algunos ejemplos pueden ser el del personal médico que necesita conocer el contenido de un historial y pide al o a la intérprete que se lo traduzca de esta manera o la traducción a la vista en una comisaría de una declaración antes de ser firmada.

2.2. Criterio de situacionalidad

Este criterio tiene en cuenta el contexto situacional, es decir, el ámbito en el que se lleva a cabo la interpretación, según el cual existen dos variantes fundamentales: la interpretación de conferencias y la interpretación en los servicios públicos en sus distintos ámbitos: judicial, social, educativo y sanitario.

Diferencias entre la Interpretación de Conferencias (IC) y la Interpretación en los Servicios Públicos

Aunque no desarrollaremos en detalle todas las modalidades de interpretación porque ello escaparía a los límites del presente apartado, señalaremos brevemente las diferencias entre la ISP, donde se integra la interpretación prestada a víctimas de VG, y el tipo de interpretación más profesionalizado y asentado, que es la IC, tomando como referencia principal el esquema propuesto por Hale (2010: 31).

El registro en la IC suele ser formal, si bien son relativamente comunes ciertos elementos propios del informal, como chistes y modismos; en cambio, en la ISP caben los registros más variados, del más elevado (por ejemplo, el dictamen de una sentencia judicial) al más coloquial (por ejemplo, la utilización de lenguaje ofensivo). Asimismo, la ISP es siempre bidireccional, mientras que la IC suele ser unidireccional. La técnica de interpretación más empleada en la IC es la interpretación simultánea, aunque a veces se utiliza la consecutiva; en cambio, en la ISP se usan la consecutiva corta (bilateral), la consecutiva larga, la simultánea (susurrada) y la traducción a la vista. El número de intérpretes en la IC suele ser de dos, aislados de público en una cabina

insonorizada, mientras que la o el intérprete de ISP trabaja de manera individual y próximo físicamente a las y los interlocutores, lo que le permite involucrarse en la interacción. En lo que concierne al estatus de quienes participan en la IC, ponentes y audiencia suelen pertenecer al mismo círculo profesional, contrariamente a los usuarios y usuarias de la ISP, donde con frecuencia existe una mayor asimetría de cultura profesional tanto como de cultura antropológica y a menudo incluso de poder (de decisión, control de recursos, dominio de temas y discursos, etc.). Finalmente, los y las intérpretes de conferencias disfrutaban de condiciones laborales y un prestigio mucho más consolidados que las y los intérpretes en los servicios públicos, quienes reciben un salario más reducido y menor reconocimiento profesional.

La interpretación en los servicios públicos

La interpretación en los servicios públicos, también llamada interpretación social o comunitaria, responde a una necesidad social de aquellas personas extranjeras que no entienden las lenguas habladas en su país de acogida. El o la intérprete en los servicios públicos tiene por objeto descodificar mensajes procedentes de una parte emisora que habla un idioma (y por tanto pertenece a una cultura) diferente a la de la parte receptora. Así, el o la intérprete sirve de vehículo para la comunicación, traduciendo mensajes orales de un idioma a otro para que las y los interlocutores puedan comunicarse de manera autónoma e independiente (Arumí y Vargas 2014).

En su sentido más amplio, describimos la ISP como aquella que facilita la comunicación entre los servicios públicos nacionales — policiales, judiciales, médicos, administrativos, sociales, educativos y religiosos— y aquellas personas usuarias 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 por motivos políticos, sociales o económicos, turistas y personas sordas (Abril 2006: 24).

Así pues, estas personas usuarias ven dificultada su relación con la administración del Estado o su acceso a los servicios públicos. Las lenguas involucradas, desconocidas y consideradas “exóticas” por las y los autóctonos, hacen que, en numerosas ocasiones, el perfil del mediador o mediadora interlingüística sea el de una persona que perte-

nece a la comunidad inmigrante, pero que ha nacido o hace tiempo que vive en el país de acogida y que, por lo tanto, conoce ambas lenguas y culturas.

Rasgos distintivos de la interpretación en los servicios públicos

Si nos referimos al formato de la situación comunicativa, la ISP se desarrolla en forma de entrevista interpersonal, triádica y dialógica, predominando la técnica de interpretación bilateral o consecutiva dialógica. El o la intérprete adquiere una gran importancia para gestionar la interacción (garantizando la alternancia de los turnos de palabra, por ejemplo), así como todos los recursos paraculturales como los gestos, las fórmulas de saludo y despedida, etc.. En este sentido, su doble bagaje cultural le permite conocer las distintas concepciones que pueden tener ambas partes de la interlocución sobre la salud, la justicia o las relaciones de parentesco. Gracias a ello, la o el intérprete se erige en una figura capaz de actuar de puente entre dos personas que necesitan comunicarse de manera eficaz (Abril 2006: 39, 2011).

En cuanto a la configuración contextual, las situaciones en que se emplea la ISP se producen en un entorno profesional, especializado e institucionalizado (Ozolins 2000). La relación entre los y las interlocutoras es jerárquica, es decir, se caracteriza por una asimetría de poder, determinada por el mayor conocimiento del país de acogida y por el poder decisorio del o de la profesional del servicio frente a la persona usuaria extranjera, que necesita acceder a dicho servicio y se encuentra, por tanto, en una posición de mayor vulnerabilidad. La cuestión que se le plantea a quien interpreta es si romper la asimetría y adaptar el registro y los discursos especializados a los conocimientos de la persona usuaria. Finalmente, si nos referimos a las competencias del o de la intérprete en los servicios públicos que serán tratadas más adelante, sus habilidades y destrezas deberían coincidir a grandes rasgos con las de un o una intérprete de enlace, si bien aspectos como la asimetría de poderes hacen que la interacción que tiene que gestionar sea muy diferente de la interpretación de enlace en el ámbito empresarial o diplomático. Asimismo, las habilidades sociales de comunicación cumplen aquí un papel básico: escucha activa, negociación, asertividad, flexibilidad y gestión de la entrevista dialógica (Abril 2011).

2.3. El criterio de presencialidad

Según este criterio, existen distintas variedades de interpretación en función de si la o el intérprete está físicamente presente en el lugar de la interacción (**interpretación presencial**) o se encuentra en otra ubicación y realiza su labor a distancia (**interpretación remota**). La introducción de ciertos avances tecnológicos ha propiciado la aparición de situaciones comunicativas en las que el o la intérprete se encuentra separada físicamente de los y las interlocutoras primarias mientras realiza su labor, bien mediante el teléfono (**interpretación telefónica**) o gracias a un sistema de videoconferencias (**interpretación por videoconferencia**).

La **interpretación telefónica** resulta especialmente útil en situaciones de urgencia o cuando se necesita un o una intérprete con una combinación lingüística poco habitual.

La **interpretación por videoconferencia** es cada vez más habitual, especialmente en el ámbito judicial, y aumentará con certeza en el futuro, a medida que se reduzcan los costes y se superen ciertas limitaciones en el funcionamiento de los equipos.

Estas variantes interpretativas se tratarán en detalle en el capítulo dedicado a la interpretación remota en casos de VG del presente volumen.

3. LA INTERPRETACIÓN EN CONTEXTOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

3.1. Rasgos generales

Como hemos señalado en el apartado anterior, la ISP es una modalidad de interpretación que recibe su nombre en función del contexto situacional en el que tiene lugar. En este caso el sector de la actividad es el de los servicios públicos, principalmente los servicios sanitarios, sociales, judiciales y educativos.

Dentro de cada uno de estos ámbitos, la interpretación se puede requerir en diferentes situaciones de interacción que responden a contextos más específicos y que permiten distinguir lo que podríamos denominar subtipos o submodalidades, como es el caso de la interpre-

tación en el ámbito policial o en el ámbito penitenciario dentro de la interpretación judicial o la interpretación en salud mental dentro de la sanitaria. Todos ellos requieren por parte del o de la intérprete una especialización adicional a su formación general en interpretación debido a las peculiaridades y particularidades de los encuentros en cuanto a materia, protocolos de actuación, personas interlocutoras, etc.

En este apartado nos centraremos en uno de estos contextos específicos de interpretación dentro de los servicios públicos: la interpretación en contextos de VG, que sería la práctica de interpretación que se realiza en todos aquellos servicios que una comunidad o sociedad pone a disposición de las víctimas de VG con el fin de ayudarlas a salir de la situación de maltrato en la que viven.

Nuestra sociedad, gracias al avance en materia de justicia social, cuenta con un conjunto de medidas, servicios y prestaciones de prevención, asistencia, protección y recuperación de las mujeres víctimas de VG. 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. En estos casos, la prestación de servicios de asistencia lingüística resulta fundamental. El o la intérprete actúa como mediadora interlingüística entre la víctima y las y los diferentes profesionales que intervienen a lo largo de todo proceso de asistencia y atención a las víctimas de VG en cualquiera de sus fases de intervención, desde la detección del maltrato, pasando por su denuncia o la información de los diferentes recursos, hasta el seguimiento y tratamiento cuando es superviviente.

Una característica de la atención e intervención con víctimas de VG que el o la intérprete debe tener en cuenta es su carácter multidisciplinar, ya que los servicios a disposición de la mujer implican varios sectores de actividad. En concreto, son tres los **ámbitos en los que se presta esta atención y por tanto en los que la o el intérprete debe trabajar: el ámbito judicial y policial, el psicosocial y el sanitario.**

En todos ellos participan diferentes organismos e instituciones que ponen a disposición de las víctimas recursos de la mano de diferentes

profesionales prestados en entornos y ubicaciones diversos y que dan lugar a situaciones comunicativas variadas en temática, participantes, grado de formalidad, finalidad del encuentro, protocolo de actuación, etc. Esta naturaleza multidisciplinar caracteriza también la labor del o de la intérprete cuya práctica, en consecuencia, no se puede circunscribir a un solo ámbito de especialidad de la ISP.

3.2. Ámbitos de intervención con víctimas en los que se requiere interpretación

A continuación expondremos brevemente estos ámbitos de intervención, describiendo algunos rasgos de los encuentros comunicativos que se producen en ellos en cuanto a las y los interlocutores que participan, ubicación y finalidad comunicativa.

Ámbito judicial

En el ámbito judicial debemos distinguir entre la fase policial y la judicial propiamente dicha. En la fase policial se prestan fundamentalmente servicios de protección y seguridad a las víctimas. Junto a la víctima, los y las interlocutoras que participan en los diferentes encuentros son policías o agentes que pertenecen a las diferentes Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (Policía Nacional, Policía Autónoma, Policía Local o Guardia Civil), preferentemente a aquellos servicios de dichos cuerpos especializados en la atención a mujeres víctimas de violencia. Los encuentros que se producen en esta fase pueden tener objetivos comunicativos diferentes, siendo los fundamentales la toma de declaraciones en la recogida de la denuncia, la valoración del nivel del riesgo y la protección de la víctima o su seguimiento en etapas posteriores de la intervención. Los encuentros pueden tener lugar tanto en dependencias policiales (comisaría de policía, cuartel de la Guardia Civil o Policía Local) como en el mismo lugar de la agresión al que los y las agentes se desplazan.

En cuanto a la fase judicial de la intervención con víctimas de violencia de género, esta recoge todos los encuentros entre la víctima y profesionales de la judicatura como son jueces y juezas, personal de la fiscalía, y abogados y abogadas con el fin de proteger y defender los derechos de las mujeres. Habitualmente estos encuentros tienen lugar

en las dependencias judiciales como son los Juzgados de violencia sobre la mujer o los Juzgados de guardia y las situaciones comunicativas en las que el o la intérprete tiene que mediar tienen como finalidad comunicativa el asesoramiento y la asistencia letrada a la víctima por parte de un o una abogada, la recogida de la denuncia de la víctima por parte del juez o jueza o su interrogatorio en sala durante la celebración del juicio en el que se resuelve el delito ante los diferentes miembros del juzgado.

El asesoramiento jurídico a la víctima puede también prestarse fuera de este contexto como parte de la intervención asistencial integral de los centros especializados en violencia de género y es llevado a cabo por parte del o de la abogada del centro aunque esta no vaya a su representante legal. En este caso la dinámica y características de la situación comunicativa dista en cuanto al grado de formalidad o rigidez que caracteriza de manera general los encuentros en el ámbito judicial.

En este ámbito, tanto en la fase policial como judicial, el o la intérprete debe estar preparada para prestar asistencia lingüística, aparte de la víctima, a otros y otras participantes. Por ejemplo, si la víctima fuera menor de edad o estuviera incapacitada, en la situación comunicativa participaría un interlocutor o interlocutora secundaria que sería alguna de las personas que ostente el ejercicio de la patria potestad, cumpla con la tutoría legal o la persona que ejerza la dirección del Centro. Además, es posible que la o el intérprete tenga que traducir al agresor o imputado, por ejemplo, en la toma de declaración en la sala, o a las y los testigos, si los hubiese, que no hablen español.

Ámbito sanitario

El segundo ámbito en el que las y los intérpretes en contextos de Violencia de Género pueden desempeñar su labor es en el campo de la salud. Dentro de este contexto distinguimos también dos partes, una que cubriría la atención asistencial, tanto atención primaria como especializada, que se presta en hospitales y centros de salud a víctimas de violencia, y otra la atención forense, que se lleva a cabo en contextos judiciales. Los y las participantes en estos encuentros serán, junto a la víctima, tanto personal sanitario como personal médico, de enfermería o médicos y médicas forenses.

La atención asistencial está destinada a prestar atención médica a la víctima, ya sea primaria o especializada (fundamentalmente ginecológica y de salud mental), evaluar los daños o lesiones, valorar la situación en la que se encuentra y garantizar su seguridad, ya que activa los recursos de protección pertinentes en cada situación. Es esta una fase fundamental también en la detección de la violencia.

En cuanto a la intervención forense, esta se encuentra a caballo entre el ámbito sanitario y el judicial. La finalidad de los encuentros con el o la médica forense es realizar los reconocimientos médicos necesarios para investigar y evaluar evidencias de malos tratos a través de una exploración y evaluación física y psicológica que le permitirá emitir un informe o parte de sanidad sobre las lesiones o secuelas físicas y psíquicas. Este examen puede llevarse a cabo bien en el hospital cuando el o la médica forense ha sido requerida por el personal sanitario en un caso de urgencias o en las unidades de valoración integral adscritas al juzgado.

El o la intérprete debe tener en cuenta que en el contexto forense, al igual que ocurría en el judicial y policial, es posible que tenga que interpretar también para el presunto agresor, ya que la o el médico forense debe realizar un reconocimiento del imputado para dictaminar sobre sus rasgos de personalidad, estado de salud mental o posibles trastornos físicos o psíquicos.

Ámbito psicosocial

Finalmente, en el ámbito psicosocial encontramos recursos dedicados a la información, asesoramiento y apoyo para la recuperación de las víctimas, servicios en los que las y los intérpretes pueden ser requeridos para prestar asistencia lingüística a víctimas extranjeras. Las y los interlocutores primarios en los encuentros en este ámbito son trabajadores y trabajadoras sociales que desempeñan tareas fundamentalmente de información, evaluación social y asesoramiento, y psicólogas y psicólogos encargados de llevar a cabo la intervención de evaluación y recuperación de víctimas y supervivientes de violencia. La intervención social se presta en contextos socio-asistenciales como pueden ser las Unidades de Trabajo Social de los centros de salud, de los juzgados, servicios sociales y centros de especialización en asistencia a las víctimas o en los recursos de acogida temporal como son

las casas de acogida o los pisos tutelados. En este ámbito hemos de incluir los servicios de atención inmediata que se prestan a través de dispositivos de emergencias. En este caso, cuando estos son activados, las y los profesionales se pueden desplazar a cualquier punto para el contacto directo con la mujer, con el fin de presentar el servicio. También es posible que un o una trabajadora del servicio acompañe a la mujer en el proceso de poner en conocimiento de la autoridad competente la situación de VG o riesgo de la misma, durante la interposición de la denuncia, la solicitud de medidas de protección en el ámbito judicial, el reconocimiento médico y gestiones necesarias en la atención inmediata el reconocimiento y las gestiones. En todos estos casos quien interpreta acompañará a los y las profesionales y la víctima.

Asimismo, es preciso señalar que dentro de los servicios de atención inmediata se encuentran los servicios telefónicos del 112 y del 016. La asistencia lingüística en los recursos se proporciona a través de interpretación telefónica por profesionales de las empresas contratadas para prestar el servicio.

En cuanto a los encuentros relacionados con la intervención psicológica, estos tienen como objetivo comunicativo la evaluación del estado emocional de la víctima y los daños sufridos y la intervención para su recuperación, que puede llevarse a cabo bien en terapia individual como en grupo. Al igual que en el ámbito sanitario, existe una parte de la intervención psicológica que es llevada a cabo en contextos judiciales por parte de las y los psicólogos forenses y que tiene también como objetivo la evaluación de la víctima, de su estado emocional y de los daños sufridos con el fin de elaborar un informe.

3.3. Rasgos característicos de la interpretación en contextos de VG

Como hemos podido observar en este breve repaso, la diversidad de participantes, de entornos y situaciones comunicativas que caracterizan la interpretación en VG conlleva una amplia variedad no solo en las temáticas y materias de los encuentros y con ello del vocabulario y la terminología en los parlamentos, sino también en el grado de formalidad de los mismos, en las dinámicas conversacionales y los turnos de palabra, la jerarquización de las relaciones interpersonales y las expectativas de las y los participantes, etc. El o la intérprete que trabaja

en contextos de VG puede pasar de mediar en situaciones muy rígidas y verticales como puede ser un interrogatorio en sede judicial a otras más flexibles y horizontales como un encuentro en un piso tutelado, o de interpretar variedades del lenguaje tan diversas como el registro altamente especializado de un informe médico-forense a palabras vulgares y malsonantes en una descripción del maltrato. Asimismo, su actuación y función en el encuentro y su grado de visibilidad e intervención varía considerablemente de un contexto a otro, requiriéndose la puesta en práctica de modelos de interpretación más restrictivos frente a otros más intervencionistas y participativos.

No obstante y a pesar de esta diversidad, podemos encontrar unos rasgos comunes a todos los encuentros y ámbitos que deben ser tenidos en cuenta.

En primer lugar, la especialización de los y las profesionales. Las personas que prestan servicios y trabajan con víctimas de VG cuentan con una formación especializada, pertenecen a cuerpos o unidades especiales dentro de su colectivo o han recibido una formación específica con el objetivo no solo de aplicar los protocolos diseñados exclusivamente para la intervención con mujeres víctimas de VG en cada uno de los contextos, sino también de conocer la legislación al respecto y los diferentes recursos a disposición de las mujeres; y sobre todo para proporcionar una actuación desde la perspectiva de género.

Es evidente que esta especialización debe hacerse también extensible a los y las intérpretes. El que el o la intérprete cuente también con una formación específica permite no sólo conocer la materia tratada y entender el proceder de las y los profesionales y la finalidad y objetivo de cada una de las situaciones comunicativas en las que participa; también le permitirá intervenir desde la **perspectiva de género**, lo cual es fundamental para poder entender la dimensión de la VG. Actuar desde una perspectiva de género en cualquier ámbito requiere comprender el concepto de género y las relaciones de poder y desigualdad que este genera en nuestras sociedades y entender que la situación de violencia que sufre la mujer es resultado de esta desigualdad y no de un comportamiento particular aislado y justificable por motivos diversos. Asimismo, es necesario conocer los efectos que el maltrato y la violencia tienen en la mujer y cómo estos determinan su comportamiento. La práctica de la interpretación en contextos de VG requiere por parte de

quien interpreta, al igual que del resto de los y las profesionales que intervienen, la autoevaluación de sus ideas, creencias y opiniones al respecto de la VG que le permita ser capaz de reconocer prejuicios que pueden impedir una actuación con los estándares de neutralidad y objetividad necesarios. Solo así se podrá asegurar una actuación desde el máximo respeto y comprensión posible, que no culpabilice a la mujer de su situación o la revictimice ni justifique culturalmente la violencia.

En segundo lugar, otro rasgo común a todos los encuentros con víctimas de violencia de género es el **componente emocional**. La mujer víctima o superviviente de violencia de género es la interlocutora común en todos los encuentros y situaciones comunicativas en contextos de este tipo de violencia. No debemos olvidar que las mujeres extranjeras víctimas de VG se encuentran en una especial situación de vulnerabilidad. No solo forman parte de una minoría lingüística y cultural, sino que además poseen en muchas ocasiones un nivel educativo y adquisitivo inferior al de la mayoría, y generalmente desconocen y no dominan la realidad social del país en el que se encuentran. A esto hay que sumar la desprotección y el aislamiento que generan la situación de maltrato en la que están inmersas.

La violencia sufrida genera un estado emocional en la mujer en el que se entremezclan sentimientos de miedo, desconfianza, vergüenza, arrepentimiento, etc., que condicionan los encuentros comunicativos, su percepción de la realidad, la relación con las y los profesionales, su relato y la manera de expresarlo. Silencios, vacilaciones, contradicciones, ideas inconexas, uso vulgar del lenguaje, son rasgos que pueden representar un reto tanto en la comprensión como en la reformulación del mensaje para quien interpreta y que sin embargo requieren la máxima precisión en su traducción.

Por otro lado, tanto el estado emocional de la mujer como la dureza de las experiencias relatadas pueden representar una carga anímica difícil de llevar para el o la intérprete que le dificulte o incluso impida llevar a cabo su trabajo correctamente afectando incluso a su salud. Es, por tanto, 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 (Huelgo *et al.* 2006).

4. LAS COMPETENCIAS DEL O DE LA INTÉRPRETE CON ESPECIAL REFERENCIA A LOS CONTEXTOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

El objetivo de este apartado es describir la competencia del o de la intérprete, con especial referencia a la ISP y, más específicamente aún, en contextos comunicativos relacionados con la atención a víctimas y supervivientes de VG.

En la línea de Kelly (2002: 9), entendemos que el concepto de competencia engloba las “capacidades, destrezas, conocimientos e incluso actitudes” que reúnen los y las profesionales de la traducción y la interpretación, entendidas como actividades expertas.

Un análisis global y genérico de los estudios de traducción e interpretación y de su didáctica (Pöchhacker 2004: 179; Sawyer 2004: 53-60) permite identificar una serie de competencias comúnmente aceptadas como objetivos de la formación de profesionales de ambas disciplinas, como son las siguientes: un elevado grado de competencia lingüística aplicada a la comunicación interlingüística e intercultural; conocimientos sobre el contexto sociocultural asociado a las lenguas de trabajo; conocimientos especializados sobre distintos campos temáticos; un alto nivel de dominio de las técnicas de traducción e interpretación; y un conocimiento profundo de la deontología de la profesión.

Si bien estas competencias, en la medida en que son genéricas y globales, se aplicarían a cualquier género de interpretación, las características y necesidades planteadas por la comunicación interlingüística e intercultural en los servicios públicos —y más aún en contextos de VG—, hacen necesario un perfil de competencia específico. Para definirlo, partiremos del modelo de competencia traductora propuesto por Kelly (2005: 73-78), basado en siete áreas de competencia y adaptado a la ISP por Abril (2006; Abril y Martín 2008). Al describir cada una de estas áreas, se especificarán a continuación las implicaciones específicas para la interpretación en contextos de VG, según datos obtenidos del trabajo de campo del proyecto SOS-VICS⁵.

⁵ Aparte de la encuesta Delphi realizada entre intérpretes y mencionada anteriormente, el trabajo de campo de SOS-VICS ha consistido en diversos estudios de análisis de necesidades, realizados con distintas metodologías (grupos de discusión, encuestas y entrevistas) y con el objetivo de recabar las percepciones de las

Competencia lingüística y comunicativa

Esta competencia se refiere al dominio activo y pasivo de las lenguas de trabajo del o de la intérprete. En el caso de la ISP, adquiere especial relevancia la competencia comunicativa en distintos dialectos y variedades de las lenguas de trabajo (especialmente para casos de diglosia, como ocurre con el árabe), así como en diferentes registros y estilos discursivos, con especial atención a las dificultades planteadas por los casos de no equivalencia.

Dadas las características de las y los interlocutores primarios para quienes habrá de interpretar, el o la intérprete ha de desenvolverse sin dificultad tanto en el discurso especializado del o de la profesional del servicio público, como en el discurso informal de personas usuarias que pueden tener un nivel educativo bajo y proceder de distintas culturas, lo cual implica diferentes formas de expresarse y de entender los protocolos comunicativos en contextos formales como son los servicios públicos.

En el caso específico de la VG, a todo lo anterior se suman habilidades, conocimientos y actitudes específicos. Cabe señalar la capacidad que la o el intérprete ha de desarrollar para verbalizar el lenguaje ofensivo o denotativo de partes anatómicas o tipos de agresión cuya expresión puede resultarle incómoda o estresante.

Asimismo, la interpretación en entrevistas relacionadas con la VG requiere una especial atención hacia las formas de expresión y a la elección de palabras por parte de las víctimas durante sus declaraciones, por ejemplo, a la hora de hacer referencia a sí mismas y a los maltratadores, o a sus afecciones médicas o psicológicas. Solo de esta forma podrá el o la profesional de la atención especializada recibir la información completa y precisa que necesita para realizar una evaluación o planificar una intervención.

La precisión y fidelidad en la transmisión de la información, sin olvidar la comunicación no verbal, se hacen particularmente relevantes en el contexto de la VG. En efecto, las víctimas pueden presentar testimonios en los que abundan, por ejemplo, las incoherencias e impre-

y los profesionales de los servicios públicos implicados en la atención a víctimas extranjeras de VG en España y de las propias víctimas.

ciones; estas pueden ayudar al o a la profesional del servicio público a identificar desde el estado emocional de la víctima, hasta un intento de simulación, pasando por los efectos del alcohol o las drogas, por lo que quien interpreta ha de saber identificarlos y replicarlos. De forma similar, es fundamental estar alerta a otros rasgos de la comunicación no verbal tales como pausas y silencios y al sentido que transmiten, para reconocer cuándo es preciso respetarlos y no aprovecharlos, por ejemplo, para interpretar.

Competencia intercultural

Se refiere al conocimiento del trasfondo sociocultural asociado a las lenguas de trabajo. Este puede entenderse de forma amplia como el conocimiento de las instituciones, historia y geografía de una sociedad, pero también de las percepciones, creencias y valores de los miembros de una comunidad lingüística.

En el caso de la ISP, destaca la necesidad de que el o la intérprete cuente con conocimientos sobre el fenómeno social y demográfico de la inmigración que le permitirán comprender las relaciones y actitudes de las personas usuarias con respecto a la sociedad de acogida. Igualmente relevante es el conocimiento de los valores culturales que inciden en las relaciones interpersonales, en conceptos centrales en los servicios públicos (como salud, justicia o educación) y en las estrategias comunicativas de hablantes a la hora de interactuar en contextos formales como son los servicios públicos.

Asimismo, puesto que sería poco realista esperar que la o el intérprete sea completamente competente en una o varias culturas, es esencial que desarrolle una competencia intercultural genérica y contextualizada, y, ante todo, que sepa distinguir la información netamente cultural de los tópicos y prejuicios que impiden reconocer la individualidad de las y los hablantes. Esta competencia permitirá identificar la información marcada culturalmente y que puede influir de alguna forma en los contenidos o formas de los mensajes, y discernir cuándo actuar como experto o experta cultural (con explicaciones dentro o fuera de la entrevista) y cuándo limitarse a traducir y dejar actuar al o a la profesional del servicio público.

En contextos de VG, quien interpreta ha de familiarizarse con conceptos básicos generales de VG, tanto como con aspectos de la VG

marcados por la cultura. En otras palabras, ha de tener soltura con los patrones culturales que influyen en la forma en que la víctima entiende, vive y expresa su experiencia de la VG. Estos aspectos incluyen la concepción de la misma VG (por ejemplo, conductas consideradas de VG en una cultura pueden estar relativamente normalizadas en otra); la concepción de lo público frente a lo privado y el contexto en el que se resuelven ciertos conflictos, como los familiares o de pareja; la identificación de conceptos tabú en relación con el discurso de la sexualidad, que pueden llevar a una víctima a expresarse con evasivas por pudor, etc.

En la misma línea, los patrones comunicativos pueden estar condicionados por la cultura, por ejemplo, en cuanto al sentido de la cantidad y relevancia de la información en la conversación. En este sentido, el o la intérprete ha de saber analizar y respetar el ritmo de la narración de una víctima, que puede estar afectado por su estado anímico o simplemente por los protocolos comunicativos asociados a su cultura.

Competencia temática

Esta competencia comprende el conocimiento de los campos temáticos en los que ejercerá la o el intérprete. La variedad temática está bien definida en el caso de la ISP, puesto que se refiere a los servicios públicos. Se engloba aquí, por tanto, el conocimiento de la organización profesional y administrativa de uno o varios servicios públicos, de los temas más habituales de uno o varios campos de conocimiento especializado (medicina, derecho o educación, por ejemplo), y del discurso y terminología especializados empleados por profesionales de los servicios públicos. Asimismo, incluye la familiaridad con los documentos habituales en cada servicio.

En el caso de la VG, cabe mencionar que la atención a las víctimas presenta un alto grado de interdisciplinariedad, ya que implica la intervención integrada de varios servicios públicos. En este sentido, quien lleva a cabo la interpretación necesita una competencia temática múltiple.

Por otra parte, la atención prestada por los distintos servicios públicos suele responder a una dinámica regulada y protocolizada. Por ello, la o el intérprete mejorará su preparación y prestación si conoce

los derechos de las víctimas y los servicios que las distintas administraciones ponen a su disposición, y se familiariza con los distintos protocolos y tipos de documentación sobre los que se articulan las entrevistas de atención a víctimas y supervivientes (*tests*, cuestionarios, entrevistas semiestructuradas, partes, informes de riesgo, etc.). Asimismo, es fundamental que todo este conocimiento temático esté contextualizado; en otras palabras, el o la intérprete ha de estar preparada para adaptarse a cada tipo de entrevista con sus propios objetivos comunicativos y dinámicas, incluso dentro de un mismo servicio público.

Por último, el trabajo en contextos de VG implica el conocimiento de temas específicos relacionados con el género. El o la intérprete ha de abordar su trabajo desde la perspectiva de género, ya que, sin esta, difícilmente podrá asimilar en profundidad el origen, la dimensión y las dinámicas de esta forma particular de violencia, o comprender en profundidad la actuación de los y las profesionales especializadas en la atención a las víctimas.

Competencia instrumental profesional

Esta competencia se refiere, por una parte, al dominio de herramientas de investigación y gestión documental y terminológica; por otra parte, alude al conocimiento y asimilación de la ética o códigos deontológicos necesarios para el ejercicio responsable de la profesión. En el caso de la ISP, esto implica conocer el papel del o de la intérprete y saber defenderlo, si fuese necesario, ante las múltiples presiones a las que puede verse sometido por factores contextuales, comunicativos o relacionados con las expectativas de sus interlocutores e interlocutoras. Como se explica en el apartado dedicado a la deontología, quien interpreta ha de entender el código deontológico no como un molde rígido, sino como un marco de referencia que le permita tomar decisiones fundamentadas y contextualizadas.

Si las situaciones de ISP se prestan en general a los dilemas sobre los límites de intervención del o de la intérprete, esto ocurre más aún en contextos relacionados con la VG, en los que la comunicación se desarrolla a menudo con una elevada carga emocional. El o la intérprete puede verse expuesta a expectativas contradictorias por parte de víctimas y de profesionales de los distintos servicios públicos, tanto en

cuanto a sus tareas, como en cuanto a su actitud. Pueden esperar que sea un agente facilitador de la comunicación, e incluso que, actuando con empatía, intervenga para contribuir a que la víctima se exprese con libertad y confianza; por el contrario, hay quien prefiere que esa labor de facilitación la realice exclusivamente el o la profesional del servicio público, dotado de una preparación específica. De forma similar, algunos y algunas profesionales esperarán que quien interprete actúe como experto y mediador, y que explique conceptos o procedimientos habituales a la víctima, mientras que hay quien preferirá que se limite a traducir con la mayor precisión posible, sin intervenir para realizar ninguna otra función. Ante estas expectativas contradictorias y a veces poco realistas, el o la intérprete ha de estar alerta, tener un concepto claro de su papel y saber explicarlo, y aprender a trabajar desde la imparcialidad, manteniendo una actitud empática objetiva —no sobreprotectora o paternalista— que no usurpe ni interfiera con la iniciativa y dominio de la situación, que corresponden a las y los interlocutores primarios.

Competencia actitudinal y psicofisiológica

En términos generales, esta competencia alude al autoconcepto —y de ahí la actitud— del o de la intérprete como profesional que ejerce su labor en un marco participativo determinado, en el que se relaciona con otras y otros profesionales. Se refiere también al dominio de las capacidades psicofisiológicas (tales como atención, concentración y memoria, capacidad de análisis y reformulación), que le permiten dominar el proceso técnico y cognitivo de la interpretación.

En cuanto a la primera faceta de esta competencia, el autoconcepto, en contextos de VG el o la intérprete ha de ser consciente de sus valores, creencias y opiniones, así como de la actitud derivada de ellos; de manera regular, ha de revisar su actitud, para mantenerse alerta frente al riesgo de dejarse influir por prejuicios y tópicos, especialmente los relativos a los conceptos de género y de VG; tanto estos como las actitudes de sus interlocutores e interlocutoras —rechazo, suspicacia, sobreimplicación, etc.— pueden amenazar su actuación imparcial y nublar su objetividad.

En cuanto a las capacidades psicofisiológicas, dada la naturaleza de los casos de VG y el estado en que se encuentran a menudo las

víctimas, quien interpreta necesitará una especial capacidad de concentración y análisis para interpretar testimonios quizá inconexos o incoherentes; de la misma manera, necesitará una buena memoria y dominio de técnicas de interpretación que le equipen para reproducir relatos extensos sin necesidad de interrumpir a la víctima para poder interpretar.

Competencia interpersonal

En términos generales, esta competencia hace referencia a la capacidad para trabajar profesionalmente en equipo e interrelacionarse con las y los distintos agentes que intervienen en la traducción e interpretación como actividades profesionales.

En el caso de la ISP, nos encontramos ante un marco participativo y relacional específico, ya que la interpretación se realiza en situaciones comunicativas dialógicas en las que la interacción del o de la intérprete con sus interlocutores o interlocutoras se hace muy visible. Por tanto, la competencia interpersonal incluye de forma particular habilidades sociales o de comunicación interpersonal, como la capacidad para la escucha activa, la asertividad y el dominio de estrategias de interrogación y negociación. Es también específica de la ISP la capacidad para gestionar la entrevista interpretada, aplicando técnicas para arbitrar las intervenciones de los y las interlocutoras primarias, pedir aclaraciones o interrumpir para introducirlas. Por último, destaca la capacidad para interrelacionarse con las personas usuarias y profesionales de los servicios públicos, especialmente en la medida en que el o la intérprete ha de saber explicar sus funciones y papel, y solicitar información previa a la entrevista (sesiones de *briefing*).

En contextos de VG, dentro de cada servicio público las entrevistas responden a objetivos y dinámicas propios, que la o el intérprete debe conocer y reconocer. Concretamente, ha de identificar y respetar los distintos estilos discursivos y de interrogación, y su relación con el objetivo comunicativo de cada situación. Esto supone identificar y poder reproducir fielmente las preguntas cerradas, abiertas, guiadas, neutras, etc., empleadas por la o el profesional del servicio público con distintas finalidades: obtener datos concretos, relajar a la víctima, invitarla a expresar su caso en sus propias palabras, etc. Implica asimismo la capacidad para adaptarse y elegir la técnica o modalidad

interpretativa (interpretación sin notas, con toma de notas o susurrada) más adecuada, al objeto de transmitir toda la información sin interferir con el ritmo ni la duración de un testimonio.

A fin de identificar el objetivo comunicativo y las estrategias del o de la profesional que atiende a la víctima, quien interpreta ha de procurar reunirse con aquel o aquella. Estas sesiones de *briefing* permitirán no solo entender la actuación profesional y así trabajar de forma integrada con él o ella, sino también explicar el papel de la o del intérprete para evitar expectativas poco realistas o solicitar los documentos precisos para preparar un caso o hacer una mejor traducción a la vista durante la entrevista.

Competencia estratégica

En términos generales, esta competencia engloba todos los procedimientos de planificación, organización y realización del trabajo experto, así como la capacidad de resolución de problemas y de auto-evaluación de la propia prestación.

Es una competencia global y transversal, que, aplicada más concretamente a la ISP, supone el dominio del proceso cognitivo de la interpretación a través del dominio de las distintas técnicas de interpretación; una sólida capacidad decisoria que se apoye en el análisis integral de todos los factores que definen cada situación comunicativa; y un conocimiento profundo de los criterios deontológicos básicos para la resolución de dilemas inherentes a la ISP, como puede llegar a ser la delimitación del papel de la o del intérprete; en definitiva, es una “competencia metacomunicativa” que implica saber qué hacer, por qué hacerlo y cómo hacerlo (Niska 2002: 134).

En el caso de la VG, dada la variedad de objetivos comunicativos de las distintas entrevistas, como se menciona más arriba, la capacidad de análisis situacional y el dominio de distintas técnicas de interpretación resultan especialmente relevantes para quien interpreta, en la medida en que permitirán ser lo más eficaz posible con la menor interferencia.

Por otra parte, como se ha mencionado anteriormente, la naturaleza de los encuentros relacionados con la VG y el perfil personal y comunicativo de las víctimas generan dificultades técnicas y retos deontológicos, pero, de forma aún más específica, pueden tener un

impacto emocional sobre quien hace la interpretación, que amenace su objetividad o incluso afecte a su salud. En este sentido, el ejercicio de la interpretación en contextos de VG requiere de una preparación especializada en el manejo de emociones, la gestión del estrés y el desarrollo de estrategias de autocuidado (ver el artículo “Estrategias de prevención y autoayuda para intérpretes que trabajan en contextos de violencia de género” de este mismo volumen).

En definitiva, podríamos definir esta última competencia integral como la capacidad del o de la intérprete para analizar situaciones, identificar y mantener su papel profesional en medio de presiones contextuales y expectativas a veces incompatibles, mantener su capacidad técnica al cien por cien durante toda la entrevista interpretada, y controlar sus propias emociones.

5. LOS CÓDIGOS DEONTOLÓGICOS EN LA INTERPRETACIÓN EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS

5.1. Aspectos generales

La deontología es, en términos generales, la “ciencia o tratado de los deberes” (*Diccionario de la lengua española* de la Real Academia Española). En referencia a las profesiones, la deontología concreta la serie de obligaciones y deberes de quienes ejercen una determinada profesión. Su objetivo es establecer unas normas exigibles a los miembros del colectivo profesional en cuestión, que protejan y promuevan su imagen (Baixauli 2008: 65).

En el caso de la interpretación, la deontología es una de las cuestiones que más diferencia a las distintas modalidades o géneros entre sí. La interpretación de conferencias, que, como ya hemos mencionado, es habitualmente considerada la interpretación profesional por antonomasia, nació impulsada por las y los profesionales que comenzaron a ejercerla, y desde el principio recibieron el reconocimiento por parte de sus primeras agencias empleadoras, los organismos internacionales. Es lo que Ozolins (2000: 32) describe como evolución “*profession-driven*”. Desde muy pronto —1953— se creó una organización internacional de intérpretes de conferencias, la *AIIC* (*Association Internationale des Interprètes de Conférence*), cuyo código

deontológico sirve de referencia para todos los y las profesionales, independientemente de que cada país o región cuente además con sus propias versiones de la deontología⁶.

En lo que se refiere a la ISP, por el contrario, nos encontramos con una actividad que nace “*institution-driven*” (Ozolins *ibid*) es decir, determinada por las propias instituciones públicas, movidas por la necesidad, a menudo urgente, de solucionar un problema de comunicación interlingüística e intercultural que les impide atender debidamente a unos usuarios y usuarias que no hablan la lengua oficial del país de acogida. Con este trasfondo, y sin un cuerpo cohesionado de profesionales o una asociación a imagen y semejanza de la AICC, encontramos que la ISP la realizan muy a menudo no profesionales, guiados y guiadas por una loable vocación humanitaria pero sin una formación previa que les permita definir sus funciones o identificar claramente su papel. Todo ello unido a una carencia generalizada de oferta formativa lo suficientemente amplia, cohesionada y validada (si bien algunos países están mucho más avanzados que otros en esta materia), provoca que no exista un perfil profesional universalmente reconocido ni unas normas de actuación, deberes y obligaciones comúnmente aceptados.

Como explica Hale (2007: 103), en la mayoría de las profesiones los códigos deontológicos simplemente refuerzan lo aprendido en la formación y validado por la certificación profesional. En el caso de la ISP, en ausencia de formación y certificación, los códigos deontológicos constituyen prácticamente el único marco de referencia al que acudir para buscar normas de actuación y directrices que orienten en el ejercicio de una actividad tan compleja, donde, como hemos visto, la o el intérprete desempeña un papel esencial en la gestión de la interacción entre participantes que no se encuentran en el mismo plano de poder.

⁶ Aunque escapa al objetivo de este artículo, cabe mencionar una tendencia reciente en la investigación en interpretación de conferencias que analiza la existencia de discursos asimétricos en el contexto de los congresos y los organismos internacionales, lo que lleva a considerar cuestiones sobre el papel y la deontología de las y los intérpretes de conferencias inexploradas hasta ahora. Véanse los artículos de Boéri y De Manuel (2011) y Donovan (2011).

Los códigos deontológicos son por tanto esenciales para la ISP. Pero ¿qué aportan exactamente y en qué medida pueden contribuir a un mejor ejercicio profesional?

A diferencia de lo que ocurre en la interpretación de conferencias, no existe un único código deontológico internacional para la ISP como el de AIIC. Todo lo contrario: la cantidad de códigos (llámense códigos deontológicos o éticos, protocolos de consulta, normas de actuación, etc⁷.) que encontramos para la ISP resulta llamativa. Algunos proceden de asociaciones profesionales de intérpretes y son de ámbito nacional (en los pocos países en los que existen asociaciones de intérpretes en los servicios públicos, como Australia o Canadá); otros son propuestas de organismos o instituciones públicas que recurren a intérpretes con frecuencia y que han intentado uniformar la actuación de estos en su propio ámbito (caso de los distintos tribunales estatales de Estados Unidos); encontramos también propuestas procedentes de asociaciones internacionales surgidas recientemente en un intento de contribuir a la profesionalización generalizada de la ISP, tales como la IMIA (*International Medical Interpreters Association*) o EULITA (*European Legal Interpreters and Translators Association*) (al final de este apartado se propone una selección de códigos deontológicos de consulta). Sin embargo, a pesar de las diferencias, globalmente podemos apreciar algunos contenidos comunes prácticamente a todos los códigos.

Así se aprecia en los estudios realizados por Bancroft (2005) y Hale (2007), que contrastan una amplia selección de documentos relacionados con la deontología de la ISP y propuestos por distintas asociaciones u organismos. Algunos son genéricos y otros son específicos para un determinado tipo de servicio público (servicios médicos o tribunales, fundamentalmente). La primera analiza 145 documentos de 25 países, mientras que la segunda estudia 16 códigos deontológicos

⁷ Bancroft (2005) establece una distinción entre códigos deontológicos (*codes of ethics/conduct*) y protocolos o normas de actuación (*standards of practice*) basada en que los primeros son más prescriptivos y pretenden vincular a las y los profesionales, mientras que las segundas suelen ser más orientativas y descriptivas de procedimientos y formas de actuar ante situaciones concretas. No obstante, en cuanto a contenidos, no existen diferencias significativas entre unos y otras, por lo que en este caso no haremos distinción.

de nueve países. Ambas identifican un grado significativo de similitud en cuanto a ciertos contenidos, que resumimos a continuación:

Desde una perspectiva global, Hale (2007: 108) distingue tres grandes áreas en las que se pueden agrupar los contenidos específicos de los códigos individuales, a saber:

1. Cuestiones relativas a la responsabilidad de quien interpreta hacia los y las interlocutoras primarias (personas usuarias y clientela). Aquí encontramos referencias al deber de confidencialidad, imparcialidad y precisión o fidelidad al mensaje original (en ese orden de frecuencia en los códigos analizados).
2. Cuestiones relativas a la responsabilidad del o de la intérprete hacia la profesión, con referencias a cuestiones de conducta profesional (vestimenta, puntualidad o integridad).
3. Cuestiones relativas a la responsabilidad del o de la intérprete hacia sí misma como profesional. En esta área los códigos suelen incluir cuestiones relativas al deber de desarrollarse como profesional, la definición del papel o las condiciones laborales.

Bancroft (2005: 18), por su parte, identifica como comunes a la mayoría de los documentos analizados los siguientes contenidos: confidencialidad, precisión y fidelidad, e imparcialidad. Distingue además, como prácticamente universales, las referencias de códigos y protocolos a la competencia e integridad profesionales. Estos conceptos incluyen, por un lado, el deber de garantizar el máximo nivel de calidad de la propia interpretación, desarrollando de forma continua la competencia profesional, y, por otro, la integridad profesional en su sentido amplio y, más específicamente, en lo que se refiere a la obligación de inhibirse de un encargo en caso de conflicto de intereses.

Vemos, por tanto, que hay un alto grado de consenso en cuanto a los principios de confidencialidad, precisión y fidelidad, e imparcialidad, por lo que nos parece interesante analizarlos en detalle.

Confidencialidad

La definición básica de este principio parecería obvia: el o la intérprete está obligada a mantener el más estricto secreto profesional y a no desvelar ninguna información que reciba durante el desempeño de su labor. Si esta es una premisa básica en la labor de cualquier

intérprete, en contextos como el de la VG quien interpreta ha de ser consciente de los riesgos que implicaría cualquier relajación del deber de confidencialidad, por mínima que parezca, para la seguridad de la víctima y sus hijos e hijas. Es más: en casos de VG, la confidencialidad puede ser cuestión de vida o muerte (Polzin 2007: 23).

Mantener la confidencialidad incluye aspectos que podrían pasar desapercibidos a primera vista, como proteger toda documentación relacionada con el encargo de interpretación y abstenerse de mencionar detalles logísticos (lugar, fecha, hora, nombres) de la entrevista fuera de la misma, en la medida en que estos datos permitan identificar a las personas implicadas (Baixauli 2010: 12). Esto es especialmente así en los casos de grupos lingüísticos pequeños, ya que el o la intérprete puede pertenecer a la misma comunidad que víctima o agresor.

Por otra parte, en las encuestas realizadas a profesionales de servicios públicos del proyecto SOS-VICS se ha constatado que no siempre es posible designar intérpretes diferentes para víctima y maltratador. En estos casos, quien realice la interpretación ha de extremar su rigor profesional en cuanto a la confidencialidad, no solo en lo que respecta a no revelar información, sino incluso para no dejar que su conocimiento de los testimonios de una parte puedan contaminar su interpretación de la otra, lo que afectaría tanto a la fidelidad de su traducción como al deber de confidencialidad (ver el artículo “La interpretación profesional con víctimas de violencia de género en los ámbitos policial y judicial: hacia una asistencia lingüística especializada” en este mismo volumen).

Por otra parte, el hecho de tener que expresarse a través de otra persona que además podría pertenecer a la misma comunidad, puede inspirar en la víctima un temor y desconfianza que le impidan hablar con libertad. Frente a esto, tanto los y las profesionales de los servicios públicos como las y los propios intérpretes deben asegurarse de explicitar a la víctima el principio de confidencialidad de quien interpreta, explicar en qué consiste exactamente, si es necesario, y aclarar, por ejemplo, que se destruirán todas las notas tomadas durante la sesión. Se recomienda incluso destruirlas delante de la propia víctima.

Estos detalles, unidos a una actuación profesional impecable en todos los sentidos, contribuirán a que la víctima perciba al o a la

intérprete como un o una profesional en quien puede confiar tanto como en quien lleva a cabo la psicoterapia, el servicio médico o labores del juzgado.

Precisión y/o fidelidad

Aunque los diversos códigos y protocolos formulan este principio de distinta forma y con diferente grado de explicitación, en general se refieren al deber de la o del intérprete de transmitir el mensaje original sin añadir ni suprimir información, manteniendo la máxima equivalencia con el discurso de partida.

Algunos autores han cuestionado la validez de los códigos deontológicos que prescriben la traducción literal como medio para alcanzar la fidelidad. Frente a estas opiniones, Hale (2007: 105-117) demuestra, a través de su estudio comparativo, que los códigos éticos no exigen una traducción palabra por palabra y robótica, como cabría esperar de la prescripción de literalidad. Es más, a menudo recomiendan que quien interpreta realice las adaptaciones necesarias y busque la equivalencia pragmática del mensaje original para transmitir no solo la información verbal, sino también la información no verbal y el tono e intención que las interlocutoras hayan plasmado en su mensaje. Como señala la misma autora, los códigos no entran en detalle sobre cómo lograr este último objetivo ni ofrecen recomendaciones específicas sobre cómo actuar en circunstancias en que la naturaleza del mensaje o de las lenguas de trabajo dificultan la precisión y la fidelidad (por ejemplo, en casos de ausencia de equivalentes lingüísticos en el idioma de llegada). En este sentido, cabe recordar que **los códigos deontológicos no son más que guías de actuación que las y los profesionales deben llevar a la práctica aplicando su discreción y juicio profesionales y apoyados en una sólida formación** (Hale 2007: 105, 114; 2008: 101; Mikkelsen 2008: 90, 92). En cualquier caso, sí existen distintos modelos orientativos sobre el papel de quien interpreta que ofrecen pautas generales para resolver algunos de los dilemas sobre cómo respetar la precisión o la fidelidad en casos potencialmente problemáticos (ver más adelante).

En relación con el contexto específico de la VG, los contenidos y formas de algunos mensajes pueden plantear dificultades especiales a la hora de mantener la precisión y la fidelidad, por lo que el o la

intérprete debe estar especialmente alerta. Concretamente, la naturaleza dramática de algunos testimonios, el lenguaje ofensivo o las descripciones de hechos violentos o de abusos sexuales constituyen un desafío para quien interpreta, que puede sentir la tentación de rebajar la fuerza del mensaje por proteger la imagen de la víctima o la propia, o simplemente por sentirse incapaz de verbalizar determinados términos o descripciones que le afectan emocionalmente. Y sin embargo, precisamente en estos contextos ha de traducir con la mayor exactitud posible, ya que estos detalles, en fondo y forma, pueden ser determinantes para la valoración de la gravedad del caso y del estado de la víctima, y por tanto, para que el o la profesional del servicio público pueda prestar la asistencia más adecuada (Polzin 2007: 23, Toledano y Fernández 2012: 42, Hale 2011: 36). Solo así el o la intérprete puede...

[...] facilitar la comunicación entre las partes de manera *fiel y objetiva*, de modo que las víctimas *informen de manera precisa y correcta* sobre su situación y a la vez *puedan ser informadas* sobre sus derechos y obligaciones” (cursiva nuestra) (Toledano y Fernández 2012: 44).

Imparcialidad

El concepto de imparcialidad es uno de los más complejos y controvertidos en relación con la ISP. Como explica Hale (2007: 120), los códigos deontológicos suelen definir la imparcialidad en términos negativos, es decir, enumeran las acciones que el o la intérprete imparcial no debería llevar a cabo. Normalmente se especifica que quien interpreta no debe ofrecer consejos ni opiniones a las partes para las que interpreta, ni alterar el mensaje para ajustarlo a su ideología, creencias o intereses. En resumen, el o la intérprete debe aspirar a la máxima objetividad y neutralidad. Pero ¿hasta qué punto es esto posible y cómo se materializa en el día a día del o de la intérprete?

No perdamos de vista que la ISP se realiza en situaciones con unas características muy determinadas en las que, como hemos visto, predomina la asimetría de poderes entre las y los interlocutores: asimetría de lenguas, cultura, conocimientos, autoridad, iniciativa, poder... Son situaciones en las que el o la intérprete muy a menudo siente que puede equilibrar esa asimetría o favorecer a la parte que percibe como más débil. Al mismo tiempo, la comunicación puede incluir una gran

carga emocional —es el caso en contextos de protección internacional o VG—, ante la que mantenerse neutral es todo un reto. En contextos como los de VG, la sobreimplicación con la víctima y la falta de una perspectiva de género que ayude a comprender en profundidad el contexto de cada caso pueden comprometer la neutralidad de quien interpreta de forma particular. A las percepciones del o de la intérprete sobre sus interlocutores o interlocutoras y los mensajes que ha de procesar, se suman las impresiones de las y los interlocutores primarios, que se comunican condicionados por sus propias necesidades y objetivos, y mediados por una tercera persona participante que tiene en sus manos el poder de la comunicación. En este marco comunicativo, no es de extrañar que cada uno de las y los participantes tenga sus propias expectativas sobre la interpretación, y que desarrolle su propio concepto sobre el papel de quien realiza la interpretación, lo que ha dado lugar a distintas teorías y modelos explicativos, como veremos en el apartado siguiente.

5.2. Distintos modelos para definir el papel del o de la intérprete

En efecto, la cuestión del papel de quien interpreta y sus límites de intervención se presta a distintas definiciones y análisis. De hecho, ha centrado los debates de personas expertas y profesionales desde que, aproximadamente en la década de los noventa del siglo pasado, empezó a cobrar fuerza este género de interpretación de forma globalizada. En una primera etapa se intentó definir el papel del o de la intérprete en los servicios públicos recurriendo al modelo de la invisibilidad, aceptado para la interpretación de conferencias, o al del *conduit* (entendido como relé o dispositivo de conversión de mensajes), prescrito para la interpretación judicial en aquellos países en los que estaba más desarrollada. Sin embargo, a medida que ha ido avanzando la investigación en ISP con estudios basados en el análisis conversacional de situaciones interpretadas, ha quedado demostrado que la invisibilidad de quien interpreta es una ficción.

En primer lugar, la o el intérprete, por su simple presencia física y por la técnica de interpretación que emplea (la interpretación bilateral le obliga a asumir uno de cada dos turnos de palabra y a interactuar con el resto de interlocutores e interlocutoras), es físicamente visible,

y es imposible que las y los interlocutores se abstraigan de su presencia o dejen de reaccionar ante su figura. El o la intérprete no solo es visible, es parte de la “psicología de la conversación” (Bot y Verrept 2013: 128).

De forma similar, está demostrado que la interacción comunicativa no ocurre en el vacío o en entornos asépticos y estériles, sino que se produce como una práctica contextualizada en un entorno concreto (Angelelli 2008: 149-152), en el que las y los interlocutores, incluyendo a quien interpreta, interactúan condicionados por unas normas socioculturales e institucionales. Por tanto, es imposible que el o la intérprete traduzca como un dispositivo mecánico, ya que difícilmente encontrará los equivalentes adecuados si no analiza unos mensajes que se pronuncian siempre contextualizados (Toledano y Fernández 2012: 43).

Angelelli (2008: 151) repasa de forma sistemática las actuaciones del o de la intérprete que evidencian claramente su participación personal activa y su patente visibilidad, y que han sido documentadas por la bibliografía especializada: en la práctica, quien interpreta interviene co-construyendo el mensaje y como un o una participante más en la comunicación; controla las normas de la comunicación, por ejemplo, al distribuir los turnos de palabra; reformula y explica términos o conceptos; adapta el registro de los mensajes originales; filtra información; se alinea con los interlocutores (toma partido), y asume el papel de los y las interlocutores, por ejemplo, aconsejando a la persona usuaria.

Todos estos aspectos relacionados con la naturaleza de la ISP y la visibilidad del o de la intérprete han inspirado la definición de diferentes modelos descriptivos de su papel o que aspiran a regularlo. Antes de referirnos a algunos de ellos, cabe resaltar que estos modelos suelen partir de una distinción básica entre ámbitos de servicios públicos considerados más colaborativos (servicios médico-sanitarios o sociales) y otros más adversativos (policía y tribunales). Esta distinción determina que se acepte un mayor o menor rango de intervención para quien interpreta (Roat *et al.* 1999: 19; Mikkelson 2008: 92).

Para los ámbitos colaborativos, y especialmente para el ámbito médico, encontramos en la práctica una cierta preferencia por modelos de intérprete con un rango más amplio de intervención. En Bélgica

y países de culturas románicas como Francia, Italia o España es frecuente la figura del mediador o mediadora intercultural (Bot y Verrept 2013: 118) que realiza tareas de interpretación, aunque en realidad consideramos que la mediación intercultural es un perfil profesional tan necesario como la ISP, pero con objetivos, competencias y formas de actuación muy diferentes.

Se han descrito muchos otros papeles a partir de las conductas observadas en la práctica de la interpretación médica. Así, la bibliografía especializada ha documentado perfiles de intérprete que, además de realizar la asistencia lingüística, defienden al o la paciente, o son agentes de integración, representantes del servicio público, acompañantes del o de la paciente o co-terapeutas (ver revisión de Bischoff *et al.* 2012), es decir, de nuevo, perfiles alejados de lo que sería un o una intérprete en sentido estricto. En la línea de Hale (2007: 126), nos parece importante resaltar en este punto que las prácticas observables en situaciones reales y recogidas en los estudios empíricos reflejan muy a menudo la actuación de intérpretes no profesionales, por lo que no deberían entenderse como ‘lo que debe hacerse’, por mucho que se haga en la práctica, aunque sí revelan que el o la intérprete es cualquier cosa menos invisible.

En el ámbito policial y más aún en el judicial, la dinámica de la comunicación mediada por intérprete se encuentra muy regulada, ya que el propio marco participativo de la comunicación en el contexto procesal monolingüe responde a un patrón muy rígido. La o el intérprete, por ejemplo, apenas ha de administrar los turnos de palabra, puesto que las intervenciones están ya predeterminadas (Angelelli 2008: 152). Esta rigidez estructural es una de las razones que explica que el papel generalmente admitido para el o la intérprete judicial sea el de *conduit*. Es un enfoque muy criticado por entenderlo como el modelo de la máquina de traducir, que implica una traducción literal sin más consideraciones (Bot y Verrept 2013: 120). Sin embargo, Hale (2007: 127) considera que la metáfora del *conduit* no necesariamente pretende que quien interpreta sea un robot que traduce palabra por palabra, sino que más bien ha de entenderse como una referencia al papel del o de la intérprete como canal de comunicación. En este sentido, y sin otra especificación del funcionamiento práctico de dicho canal, la metáfora del *conduit* puede ser perfectamente válida. Sea

como fuere, el caso es que en los ámbitos policial y judicial se admite un perfil de intérprete más restrictivo.

Ante esta diversidad de modelos de intérprete, cabe preguntarse cuál es el papel adecuado y cuáles son los factores que deberían guiar la elección de uno u otro.

Llegados a este punto, nos parece relevante resaltar que la ISP es una actividad demasiado amplia, diversa y compleja como para que exista una única definición del papel del o de la intérprete que pueda aplicarse, y aún menos prescribirse, de forma universal. **La o el intérprete ha de actuar con un objetivo claro y bien definido: servir de puente de comunicación y facilitar el que esta se realice entre las y los interlocutores primarios con la mínima interferencia posible. Dentro de este objetivo global, el o la intérprete ha de analizar las necesidades y limitaciones de cada situación para poder ser un puente efectivo.**

En este sentido, nos parecen especialmente realistas y pertinentes los análisis que describen la actuación del o de la intérprete entendiéndola como algo dinámico, que integra de forma cohesionada una serie de “sub-papeles” o posiciones ante la comunicación, tanto en general (lo que implica adaptación del papel al ámbito o contexto de servicios públicos en que se trabaje) como en cada encuentro en particular (según posiciones que se van negociando a medida que las necesidades de la comunicación van evolucionando) (*cf.* Angelelli 2008; Bischoff *et al.* 2012; Bot 2003; Bot y Verrept 2013; Hale 2008; Mason 2009; Mikkelson 2008; Roat *et al.* 1999, entre otros).

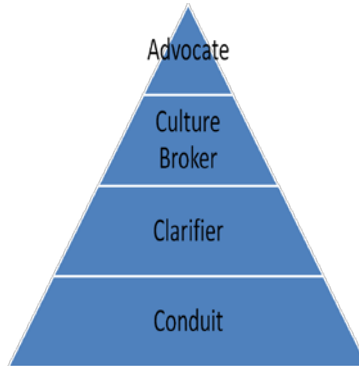
Este planteamiento dinámico queda perfectamente fundamentado en el modelo de intervención progresiva (*incremental intervention model*) propuesto por Roat *et al.* (1999: 17-21) para el ámbito médico y que ha asumido por ejemplo la asociación profesional de intérpretes médicos de California (*CHIA*), cuyo código ético se encuentra entre los más respetados en el mundo de la interpretación médica (ver selección de códigos al final de este artículo).

El modelo de intervención progresiva parte de la constatación de que existen al menos cuatro tipos de barreras a la comunicación: las lingüísticas; las basadas en el distinto uso y dominio del registro, conceptos y términos propios de la salud y el sistema sanitario; las culturales; y las sistémicas, es decir, las que proceden de la complejidad del sistema sanitario o de actitudes de sus profesionales. En este sentido,

el o la intérprete, cuya misión es conseguir que la comunicación sea eficaz a pesar de estas barreras o por encima de ellas, puede asumir cuatro papeles:

- Transcodificador (*conduit*): consiste en transmitir en un idioma exactamente lo emitido en otro, sin edición ni adaptación alguna del mensaje. Es el papel por defecto de quien interpreta, el más básico y el más habitual, es decir, el que asume la o el intérprete a menos que detecte un potencial de conflicto relacionado con alguna barrera que no sea netamente lingüística.
- “Clarificador” (*clarifier*): es un papel que el o la intérprete adopta únicamente cuando el anterior no es suficiente y las y los interlocutores requieren alguna intervención que facilite la comprensión. Consiste en explicar conceptos para los que no existan términos equivalentes en otro idioma o cuyos equivalentes no sean entendidos por quien recibe el mensaje, o bien comprobar si alguna o las dos partes están asimilando los mensajes, para alertar en caso de que no sea así.
- Experto, experta o agente cultural (*culture broker*): se refiere a una intervención con la que la o el intérprete proporciona el marco cultural específico en el que ha de entenderse un determinado mensaje. Solo se adopta cuando la diferencia cultural puede dificultar la comprensión o conducir a un malentendido.
- Defensa y agente del paciente (*advocate*): este papel está más orientado al objetivo de velar por la calidad de la atención médica que por la eficacia de la comunicación, y de hecho se sitúa al margen de la entrevista interpretada. Se adopta cuando se detecta una barrera sistémica que impide que se cubran las necesidades del o de la paciente. Por regla general se limita a proporcionar al o la paciente la información necesaria para resolver su situación, o bien ponerla en contacto con el personal especializado que pueda hacerlo. Es un papel opcional y complejo que requiere una especial preparación. De hecho, Polzin (2007: 24), refiriéndose a contextos de VG, recomienda que antes que asumir este papel, el o la intérprete recurra a profesionales del servicio público, que han recibido la formación específica adecuada para proporcionar apoyo y servicios a la víctima.

El modelo se representa en forma de pirámide, con el papel de *conduit* en la base y el de *advocate* en el vértice.



Modelo de Intervención Progresiva (*Incremental Intervention*) de Roat *et al.* (1999: 17-21).

A medida que se asciende por los estratos de la pirámide, los papeles van siendo más “invasivos”, puesto que implican una mayor intervención independiente por parte de quien interpreta. Al mismo tiempo, aparte de la progresión ascendente en grado de intervención e interferencia, la pirámide supone una progresión descendente en cuanto a frecuencia. A medida que se asciende por los estratos de la pirámide, cada papel se hace necesario con menos frecuencia. Esto significa que las y los intérpretes son siempre *conduits* y muy a menudo solo *conduits*; sin embargo, dada la complejidad del discurso médico y la ausencia de equivalencia para algunos conceptos en algunos idiomas, el o la intérprete puede verse obligada a intervenir para describir conceptos o para definir un marco cultural determinado en el que entender un mensaje.

En definitiva, la regla en la toma de decisiones sobre el grado de intervención es clara: quien interpreta ha de elegir el papel que menos interfiera en la relación primaria, es decir, la que conecta a paciente y profesional del servicio público. Pero al mismo tiempo, ha de tener preparación para aumentar progresivamente su grado de intervención si detecta alguna de las barreras que pueden impedir la comunicación eficaz o incluso amenazar el bienestar del o de la paciente (Roat *et al.* 1999: 21).

En la misma tónica de buscar el equilibrio entre la no interferencia y la intervención fundamentada, encontramos un segundo modelo, conocido generalmente como el modelo de la imparcialidad (*impartial model*), definido por Cambridge (2002: 123; Cambridge *et al.* 2012: 122). Según éste, la actuación del o de la intérprete responde a las siguientes pautas:

- Transmitir el mensaje original de forma precisa y completa, reproduciendo en la medida de lo posible el estilo, nivel de lengua y emociones del autor o autora del mensaje original;
- Abstenerse de ofrecer opiniones personales o consejos, salvo en cuestiones culturales o lingüísticas si lo considera relevante o se le pide;
- Abstenerse también de explicar términos o conceptos y, en caso de considerarlo necesario, pedir al o la profesional que lo haga;
- Mantener una actitud imparcial, mostrando empatía sin dejar de mantener la distancia profesional, así como la confidencialidad más estricta;
- Intervenir solo cuando necesite una aclaración para poder interpretar (y alertar a las partes de que interviene por esta razón), cuando no oiga bien o cuando advierta que se ha producido un malentendido.

Lo que nos parece interesante de estos modelos es que definen de forma clara el papel del o de la intérprete según el principio de la mínima interferencia, pero identificando al mismo tiempo las circunstancias que justifican intervenciones que vayan más allá de la traducción de mensajes. En este sentido, avalan la idea de que el o la intérprete puede ser precisa, fiel e imparcial, sin que esto signifique que haya de limitarse a traducir mecánicamente o se muestre insensible a los factores humanos presentes en la comunicación.

5.3. Algunas conclusiones sobre deontología

Junto a este principio general de actuación, es importante recordar que la comunicación en contextos especializados e institucionales se produce contextualizada, como se mencionaba más arriba. Esto significa que en distintos servicios públicos, y en distintas entrevistas en cada servicio, dicha comunicación presenta características relacionales, objetivos y dinámicas propios. En el caso de la VG concretamente, el sistema actual de asistencia a las víctimas se caracteriza por la intervención de distintas instituciones y organismos articulados en una compleja red que aspira a funcionar de forma integrada. La implicación de ello es que el o la intérprete **intervendrá en ámbitos y situaciones comunicativas muy diferentes, por lo que tendrá que saber contextualizar su papel guiado por un proceso meditado y bien fundamentado de toma de decisiones.** En este proceso, el o la intérprete ha de considerar dos cuestiones básicas:

En primer lugar, ha de conocer muy bien los distintos modelos de papel y los contenidos mínimos de los códigos deontológicos, con el objetivo de recurrir a ellos como marcos de referencia que le proporcionen orientaciones claras, y no como moldes rígidos o recetas para cada ocasión. En palabras de Hale (2008: 101): *“Interpreters will always need to resort to their discretion and better judgement to make the appropriate decisions for each situation, led by the general guidelines of the code of ethics”*⁸.

En segundo lugar, el o la intérprete ha de formarse e informarse para conocer en profundidad las características y el funcionamiento de cada servicio público, tanto como los objetivos y dinámica de cada tipo de entrevista entre una o un profesional de un servicio público y una víctima de VG. Para ello, la o el intérprete debe procurar reunirse con los y las profesionales de los servicios públicos de forma previa a la interpretación (es lo que llamamos una sesión de briefing). Durante esta reunión, podrá explicar su papel si es necesario y al mismo tiempo recabar detalles sobre los objetivos de la entrevista y las estrategias del o de la profesional. Esto contribuirá a evitar expectativas erróneas

⁸ Los y las intérpretes tendrán que recurrir a su criterio y buen juicio a la hora de tomar las decisiones apropiadas para cada situación, guiadas por las directrices generales del código deontológico. (Traducción propia)

sobre la labor de quien interpreta y al mismo tiempo le aportará datos esenciales para la realización efectiva de sus tareas. Según en qué situaciones, puede ser preferible, por ejemplo, que el o la intérprete se presente de una forma determinada a la víctima para crear una relación empática que favorezca la comunicación; en otros casos, quizá el mismo o misma profesional prefiera presentar a quien realiza la interpretación. En determinados contextos más colaborativos, el o la intérprete comprobará que puede interrumpir la conversación para informar de que no existe un término equivalente para un determinado concepto y pedir una explicación para poder traducir, o bien proponer una traducción explicativa; en contextos menos colaborativos, podría ser preferible transmitir el término en versión original para invitar a la o al profesional del servicio público a pedir aclaraciones (Mikkelson 2008: 93) y que sea la persona usuaria quien las aporte, a través del o de la intérprete. Determinadas entrevistas se realizan con el objetivo de llevar a cabo una primera evaluación de la víctima y su situación, para lo cual la o el profesional puede preferir que la víctima se exprese libremente y en sus propias palabras, algo que la o el intérprete debe saber para estar alerta y no interrumpir, e incluso para reconocer qué silencios son significativos y por tanto no ha de aprovechar para interpretar. Los diferentes artículos de este libro dedicados a los distintos ámbitos de especialidad dentro de los servicios públicos aportan reflexiones contextualizadas sobre los factores que deben guiar la toma de decisiones del o de la intérprete con respecto a su papel.

5.4. Una selección de códigos a modo de ejemplo

Finalmente, una vez revisados los aspectos básicos de la deontología de la ISP, resaltando factores específicos de los contextos de VG, proponemos una selección de códigos cuya consulta puede aportar orientaciones de interés para una interpretación contextualizada.

Generales:

- AUSIT (The Australian Institute of Interpreters and Translators): *Code of Ethics for Interpreters and Translators* (http://ausit.org/AUSIT/Documents/Code_Of_Ethics_Full.pdf).

- Baixauli Olmos, Lluís (2010). *Propuesta de Buenas Prácticas para la Interpretación en los Servicios Públicos*. En Baixauli Olmos, Lluís (2012). *La interpretació als serveis públics des d'una perspectiva ètica: La deontologia professional i l'aplicació al context penitenciari*. Castelló: Ed. Servei de Comunicació i Publicacions, Universitat Jaume I. (<http://www.tdx.cat/handle/10803/83723>).
- HIN (Healthcare Interpretation Network) de Canadá: *National Standard Guide for Community Interpreting Services* (http://www.multi-languages.com/materials/National_Standard_Guide_for_Community_Interpreting_Services.pdf).
- National Register of Public Service Interpreters del Reino Unido: *Code of Professional Conduct* (<http://www.nrpsi.org.uk/for-clients-of-interpreters/code-of-professional-conduct.html>).

Àmbit sanitari:

- CHIA (California Healthcare Interpreting Association): *The CHIA Standards* (en anglès, en <http://www.chiaonline.org/?page=CHIAStandards>; en espanyol, en http://c.yimcdn.com/sites/www.chiaonline.org/resource/resmgr/chia_california_standards_fo.pdf).
- IMIA (International Medical Interpreters Association): *Standards of Practice* (en anglès, en <http://www.imiaweb.org/uploads/pages/102.pdf>; en espanyol, en http://www.imiaweb.org/uploads/pages/102_4..pdf).
- NCIHC (National Council on Interpreting in Health Care) de Estats Units: *National Standards of Practice for Interpreters in Healthcare* ([http://www.mchb.hrsa.gov/training/documents/pdf_library/National_Standards_of_Practice_for_Interpreters_in_Health_Care%20\(12-05\).pdf](http://www.mchb.hrsa.gov/training/documents/pdf_library/National_Standards_of_Practice_for_Interpreters_in_Health_Care%20(12-05).pdf))

Àmbit judicial:

- APTIJ (Asociación Profesional de Traductores e Intérpretes Judiciales y Jurados): *Código Deontológico para Intérpretes y Traductores Judiciales y Jurados* (<http://www.aptij.es/img/web/docs/codigo-d-aptij.pdf>).

- EULITA (European Legal Interpreters and Translators Association): *Code of Professional Ethics* (<http://www.eulita.eu/sites/default/files/EULITA-code-London-e.pdf>).
- National Association of Judiciary Interpreters & Translators de Estados Unidos: *Code of Ethics and Professional Responsibilities* (<http://www.najit.org/about/NAJITCodeofEthicsFINAL.pdf>).

6. A MODO DE RESUMEN

A continuación recopilamos de manera breve las principales ideas expuestas a lo largo de este artículo:

- La interpretación es una actividad traductora que permite la comunicación entre personas que hablan idiomas diferentes. Podemos clasificar los distintos tipos de interpretación en función de tres criterios: temporalidad, situacionalidad y presencialidad. El criterio de temporalidad se refiere al momento en que se produce la reformulación del texto original en el idioma de llegada y comprende técnicas de interpretación como la consecutiva, la simultánea, la susurrada y la traducción a la vista. El criterio de situacionalidad tiene en cuenta el contexto en que se produce la interpretación, estableciendo dos modalidades fundamentales: la interpretación de conferencias y la interpretación en los servicios públicos. En cuanto al criterio de presencialidad, se aplica en función de si el o la intérprete se encuentra físicamente presente o ausente en la situación comunicativa, diferenciando entre interpretación presencial e interpretación remota. A esta última categoría pertenecen la interpretación telefónica y por videoconferencia.
- De todas estas variedades, en este volumen nos centramos en la interpretación en los servicios públicos, como la modalidad en la que se presta asistencia lingüística a las víctimas de violencia de género. Entendemos por interpretación en los servicios públicos aquella que facilita la comunicación entre los servicios públicos nacionales, autonómicos y locales —policiales, judiciales, médicos, administrativos, sociales, educativos y religiosos— y aquellas personas usuarias 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 por motivos políticos, sociales o económicos, turistas y personas sordas (Abril 2006: 24). Su formato habitual es el de una entrevista dialógica y la modalidad más empleada, la interpretación bilateral, en la que quien interpreta lo hace en dos idiomas, traduciendo la intervención de cada interlocutor o interlocutora al idioma del otro. La o el intérprete en los servicios públicos actúa de puente de comunicación y su función no se limita a traducir entre dos lenguas; también asume otras tareas como coordinar la interacción entre las partes y tratar de eliminar barreras de índole cultural que puedan dificultar la transmisión del mensaje. Asimismo, la relación entre las y los interlocutores se caracteriza por una marcada asimetría de poderes en la cual la persona extranjera se encuentra normalmente en una posición de mayor vulnerabilidad frente a la o el profesional de los servicios públicos.

- Dentro de la interpretación en los servicios públicos, aquella que se produce en contextos de violencia de género cuenta con varias características específicas. Una de ellas es su carácter multidisciplinario, puesto que se presta en numerosos servicios de los ámbitos judicial, sanitario y psicosocial, cada uno de los cuales da lugar a situaciones comunicativas y discursos diferentes. Otro rasgo distintivo es la especialización de los y las intérpretes; al igual que el resto de los y las profesionales que intervienen en estos contextos, es importante que dominen conceptos básicos sobre género y violencia machista, que conozcan los procesos de intervención, la legislación aplicable en este ámbito y que adquieran una perspectiva de género desde la cual llevar a cabo su labor, partiendo de la idea del género como un constructo social y no una serie de actitudes individuales. Por último, este tipo de interpretación se caracteriza por el componente emocional, resultado de la situación de desamparo de la víctima. Se trata de un aspecto que puede complicar la labor del o de la intérprete, por un lado porque puede afectar a su estado anímico y por otro porque el nerviosismo puede hacer que el discurso de la víctima sea desfragmentado o inconexo y por tanto mucho más difícil de trasladar a otro idioma.

- Al trabajar en contextos de violencia de género, es importante que el o la intérprete adquiera una serie de competencias necesarias para la correcta prestación del servicio: la competencia lingüística y comunicativa, es decir, el dominio tanto activo como pasivo de sus lenguas de trabajo en una amplia variedad de registros, estilos discursivos y variedades dialectales; la competencia intercultural, entendida como el conocimiento del trasfondo sociocultural de las comunidades donde se hablan las lenguas de trabajo del o de la intérprete, haciendo hincapié en el conocimiento de aquellos elementos de la violencia de género más marcados por aspectos culturales; la competencia temática cobra gran importancia en estos contextos tan multidisciplinarios y se refiere al conocimiento de los servicios públicos en que se presta la mediación lingüística (cómo se organizan, los campos del conocimiento de que se ocupan, etc.) y el tipo de discurso empleado por sus profesionales. También está relacionada con el conocimiento por parte del o de la intérprete de conceptos básicos sobre género; la competencia instrumental profesional implica el manejo de aquellas herramientas (fuentes documentales, terminológicas, etc.) que permiten al o la intérprete prepararse un encargo y la asimilación del código deontológico, al que recurrir para tomar decisiones interpretativas de manera fundamentada; la competencia actitudinal y psicofisiológica abarca, por un lado, aspectos relativos a la actitud del o la intérprete con los demás profesionales con los que interactúa y, por otro, al dominio de ciertas capacidades cognitivas como la atención, la concentración o la capacidad analítica, necesarias para interpretar; la competencia personal es la capacidad de la o el intérprete de trabajar en equipo con los demás agentes implicados en la asistencia a la víctima, sabiendo reproducir el tipo de discurso empleado por estos. Por último, la competencia estratégica es tal vez la que se relaciona directamente con el proceso de interpretación desde el punto de vista cognitivo. Engloba tanto los aspectos previos al encargo (preparación del mismo) como la interpretación en sí (dominio de las técnicas de interpretación).
- Al igual que en otros muchos ámbitos profesionales, la deontología y las buenas prácticas que guían el comportamiento de los

y las intérpretes aparecen reflejadas en documentos tales como los códigos éticos, donde se establecen una serie de obligaciones y deberes. En la actualidad, no existe un código deontológico único y de carácter internacional, si bien diversas asociaciones profesionales y entidades públicas han elaborado los suyos propios. La mayoría de ellos inciden en tres aspectos considerados pilares de las buenas prácticas: la confidencialidad (es decir, el o la intérprete no debe divulgar ningún tipo de información sobre lo que se interpreta); la precisión y/o fidelidad (debe interpretar el mensaje íntegro y reflejar exactamente el contenido e intención del texto original) y la imparcialidad (no debe posicionarse a favor o en contra de una de las o los interlocutores).

- Por su naturaleza prescriptiva, los códigos se encargan de definir el papel del o la intérprete, pero cuentan con una capacidad limitada para anticipar la gran variedad de situaciones que pueden darse en la práctica y a las cuales tal vez no pueda aplicarse esta definición. A este respecto, la literatura ha identificado diferentes tipos de papeles de la o el intérprete, que irían desde el transcodificador o *conduit*, según el cual quien interpreta es una figura invisible que se limita a traducir el mensaje de manera casi automática, a aquellos que defienden un papel *advocate*, en que se posiciona a favor de la persona extranjera para paliar de alguna manera su situación de vulnerabilidad. En la actualidad, se acepta que el o la intérprete no solo no es invisible, sino que forma parte activa de la comunicación, gestionando los turnos de palabra, aclarando cuestiones de índole cultural, etc. En consecuencia, se suele apostar por una postura equilibrada en la que interfiera lo mínimo posible y solo cuando esté justificado (nunca, por ejemplo, para aconsejar u ofrecer opiniones personales). Si bien es recomendable emplear el código deontológico como referencia, la o el intérprete debería tomar sus decisiones guiándose por su juicio profesional y adaptándose a cada tipo de entrevista. Esto se aplica especialmente a la interpretación en contextos de violencia de género, dada la gran variedad de objetivos comunicativos y dinámicas que se producen en la intervención con las víctimas.

Referencias bibliográficas

Referencias citadas

- ABRIL, 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: Universidad. Tesis doctoral disponible en línea en <<http://www.ugr.es/~biblio/>>.
- “La formación en ISP: retos específicos para el diseño curricular”. Conferencia pronunciada en *II Jornada de Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos de Cataluña: Formación, Análisis y Reflexión*, organizada por el grupo MIRAS (Mediación e Interpretación: Investigación en el Ámbito Social) de la Universidad Autónoma de Barcelona, 20 de mayo de 2011.
- ABRIL, M.I. & MARTIN, A. (2008). Profesionalizar en la práctica: La competencia en interpretación en los servicios públicos como base para la formación de profesionales. En: VALERO, C. (Ed.) *Investigación y práctica en traducción e interpretación en los servicios públicos: Desafíos y alianzas = Research and practice in Public Service interpreting and translation: Challenges and alliances*. Alcalá de Henares: Publicaciones de la Universidad.
- ANGELELLI, C. (2008). The role of the interpreter in the healthcare setting. A plea for a dialogue between research and practice. En: VALERO-GARCÉS, C. & MARTIN, A. (Eds.), *Crossing Borders in Community Interpreting. Definitions and dilemmas*, pp. 147-163. Ámsterdam/Filadelfia: Benjamins.
- ARUMÍ, M. & VARGAS, M. (2014). Estrategias de interpretación en los servicios públicos en el ámbito educativo: estudio de caso en la combinación chino-catalán, *Intralinea*, vol. 16. Disponible en línea en <http://www.intralinea.org/current/article/estrategias_de_interpretacion_en_los_servicios_publicos_en_el_ambito_edu>
- BAIXAULI OLMOS, L. (2008). *El codi deontològic com a eina professionalitzant per a la interpretació en els serveis públics. Anàlisi descriptiva de “National Standard Guide for Community Interpreting Services”*. Castellón: Universidad Jaume I, Programa de doctorado “Traducción, sociedad y comunicación”. Proyecto de investigación inédito.
- (2010). Propuesta de Buenas Prácticas para la Interpretación en los Servicios Públicos. En BAIXAULI OLMOS, L. (2012). *La interpretació als serveis públics des d'una perspectiva ètica: La deontologia professional i l'aplicació al context penitenciari*. Castellón: Ed. Servei de Comunicació i Publicacions, Universidad Jaume I. Tesis doctoral inédita. Disponible en línea en <<http://www.tdx.cat/handle/10803/83723>>.
- BANCROFT, M. (2005). *The Interpreter's World Tour. An Environmental Scan of Standards of Practice for Interpreters*. NCIHC. Disponible en línea en <http://www.hablamosjuntos.org/resources/pdf/The_Interpreter%27s_World_Tour.pdf>

- BISCHOFF, A., KURTH, E. & HENLEY, A. (2012). Staying in the middle. A qualitative study of health care interpreter's perceptions of their work. *Interpreting* 14/1, pp. 1-22.
- BOÉRI, J. & DE MANUEL JEREZ, J. (2011). From Training Skilled Conference Interpreters to Educating Reflective Citizens: A Case Study of the Marius Action Research Project. The Interpreter and Translator Trainer (ITT), 5/1. Special Issue: Ethics and the Curriculum: Critical Perspectives, pp. 41-64.
- BOT, H. & VERREPT, H. (2013). Role issues in the Low Countries: Interpreting in mental healthcare in the Netherlands and Belgium. En: SCHÄFFNER, C., KREDENS, K. & FOWLER, Y. (Eds.), *The Critical Link 6. Interpreting in a Changing Landscape*, pp. 117-131. Amsterdam/Filadelfia: John Benjamins.
- BOT, H. (2003). The myth of the uninvolved interpreter interpreting in mental health and the development of a three-person psychology. En: BRUNETTE, L., BASTIN, L. G., HEMLIN, I. & CLARKE, H. (Eds.), *The critical link 3*, pp. 27-35. Amsterdam/Filadelfia: John Benjamins.
- CAMBRIDGE, J. (2002). Interlocutor roles and the pressures on interpreters. En: VALERO-GARCÉS, C. & MANCHO, G. (Eds.), *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nuevas Necesidades para Nuevas Realidades*, pp. 119-124. Alcalá de Henares, Madrid: Universidad de Alcalá-Servicio de Publicaciones.
- CAMBRIDGE, J., SWARAN, P.S. & JOHNSON, M. (2012). The need for measurable standards in mental health interpreting: a neglected area. *The Psychiatrist Online*, 36, pp. 121-124.
- COLLADOS, Á. & FERNÁNDEZ, M. (coords.) (2001). *Manual de interpretación bilateral*, Granada: Comares.
- DONOVAN, C. (2011). **Ethics in the Teaching of Conference Interpreting.** *The Interpreter and Translator Trainer (ITT)*. 5/1. Special Issue: Ethics and the Curriculum: Critical Perspectives, pp. 109-128.
- GENTILE, A., OZOLINS, U. & VASILAKAKOS, M. (1996). *Liaison Interpreting*, Melbourne: Melbourne University Press.
- HALE, S. (2004). *The discourse of court interpreting: Discourse practices of the law, the witness, and the interpreter*. Amsterdam/Filadelfia: Benjamins.
- (2007). *Community Interpreting*. Hampshire: Palgrave Macmillan.
 - (2008). Controversies over the role of the court interpreter. En: VALERO-GARCÉS, C. & MARTIN, A. (Eds.), *Crossing Borders in Community Interpreting. Definitions and dilemmas*, pp. 99-121. Amsterdam/Filadelfia: Benjamins.
 - (2010). *La interpretación comunitaria. La interpretación en los sectores jurídico, sanitario y social*. Granada: Comares. Traducción de Rosa Cobas y Carmen Valero.
 - (2011). *Breaking through the language barrier: Empowering refugee and immigrant women to combat domestic and family violence through cultural and language training*. Interpreting and Translation Research Group. University of Western Sydney. Disponible en línea en <<http://www.uws.edu.au>>

edu.au/_data/assets/pdf_file/0005/168584/BRKING_THROUGH_project_info_full.pdf>

- HATIM, B & MASON, I. (1990). *Discourse and the Translator*. Londres: Longman.
- HUELGO, V., KAUSHAT, S., SHAH, P. & 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, pp. 1-6.
- JIMÉNEZ IVARS, A. (2002). Variedades de interpretación: modalidades y tipos. *Hermeneus* 4, pp. 1-15.
- JONES, R. (1998). *Conference interpreting explained*. Manchester: St Jerome Publishing.
- KELLY, D. (2002). Un modelo de competencia traductora: bases para el diseño curricular". *Puentes* 1, pp. 9-20.
- (2005). *A Handbook for Translator Trainers*. Manchester/Northampton: St Jerome.
- KELLY, N. (2008). *Telephone interpreting*. Trafford: Lowell, MA, EUA.
- LEANZA, Y. (2005). Roles of community interpreters in pediatrics as seen by interpreters, physicians and researchers. *Interpreting* 7/2, pp. 167-192.
- MARTIN, A. (1990) *La traducción a vista, un híbrido*. Conferencia inédita, pronunciada en el *Día de Traducción e Interpretación* en Moscú.
- MASON, I. (1999b). "Introduction". *Dialogue Interpreting. The Translator. Studies in Intercultural Communication* 5/2, pp. 147-60.
- (2009). Role, Positioning and Discourse in Face-to-Face Interpreting. En: DE PEDRO RICO, R., PÉREZ, I. & WILSON, C. (Eds.), *Interpreting and Translating in Public Service Settings: Policy, Practice, Pedagogy*. Manchester: St Jerome.
- MIKKELSON, H. (2008). Evolving views of the court interpreter's role. Between Scylla and Charybdis. En: VALERO-GARCÉS, C. & MARTIN, A. (Eds.), *Crossing Borders in Community Interpreting. Definitions and dilemmas*, pp. 81-97. Amsterdam/Filadelfia: John Benjamins.
- NISKA, H. (2002). Community interpreter training: Past, present, future. En: GARZONE, G. & VIEZZI, M. (Eds.), *Interpreting in the 21st Century: Challenges and Opportunities*, pp. 133-44. Amsterdam/Filadelfia: John Benjamins.
- NORD, C. (1991). *Text analysis in translation: theory, methodology and didactic application of a model for translation-oriented text analysis*. Amsterdam/ Nueva York: Rodopi.
- OZOLINS, U. (2000). Communication needs and interpreting in multilingual settings: The international spectrum of response. En: ROBERTS, R., CARR, S. E., ABRAHAM, D. & DUFOUR, A. (Eds.), *The Critical Link 2: Interpreters in the Community*, pp. 21-23. Amsterdam/Filadelfia: John Benjamins.
- PÖCHHACKER, F. (2004). *Introducing Interpreting Studies*. London/New York: Routledge.
- POLZIN, J. (2007). Interpreting in Domestic Violence Service Settings. *The ATA Chronicle* (June), pp. 22-26.

- REISS, K. & VERMEER, H. (1996). *Fundamentos para una teoría funcional de la traducción*. Traducción de S. García Reina y C. Martín de León. Madrid: Akal.
- ROAT, C., GHEISAR, B., PUTSCH, R. & SENGUPTA, I. (1999). *Bridging the Gap: A Basic Training for Medical Interpreters*. *Interpreter's Handbook*. Seattle, WA: Cross Cultural Health Care Program (CCHCP).
- ROZAN, J-F. (1956). *La prise de notes en interprétation consécutive*. Ginebra: Université de Genève.
- (2007). *La toma de notas en interpretación consecutiva*, Vitoria-Gasteiz: Universidad del País Vasco. Traducción de Aurora Cuadrado.
- SAWYER, D. (2004). *Fundamental Aspects of Interpreter Education. Curriculum and Assessment*. Ámsterdam/Filadelfia: John Benjamins.
- TOLEDANO BUENDÍA, C. & FERNÁNDEZ PÉREZ, M^a M. (2012). Las barreras lingüísticas en la atención a las víctimas extranjeras de violencia de género: un factor ignorado. En: TACORONTE DOMÍNGUEZ, M. J., AZAOVAGH DE LA ROSA, A. & ROMERO SÁNCHEZ A. (Eds.), *Actas de las II Jornadas de Investigaciones Feministas y Análisis de Género. Avances y propuestas*, pp. 33-44. Universidad de La Laguna.
- WADENSJÖ, C. (1998). *Interpreting as Interaction*. Londres: Longman.

Referencias de interés

- BANCROFT, M. & RUBIO-FITZPATRICK, L. (2011). *The Community Interpreter: Professional Interpreter Training for Bilingual Staff and Community Interpreters*. Culture and Language Press.
- RUDVIN, M. & TOMMASSINI, E. (2011). *Interpreting in the Community and Workplace: A Practical Teaching Guide*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- UGARTE BALLESTER, X. (2010). *La pràctica de la interpretació anglès- català*. Vic: Eumo Editorial.
- PLATAFORMA DE RECURSOS PARA LA ISP. Grupo MIRAS. http://pagines.uab.cat/recursos_miras/
- LINKTERPRETING. Plataforma de recursos para la interpretación de enlace. <http://webs.uvigo.es/linkinterpreting/>
- BLOG SOBRE LA COMUNICACIÓN en los servicios públicos con los chinos que viven en Cataluña 沟通 = *comunicar*. <http://goutongcomunicar.blogspot.com.es/>.
- BLOG DE LA RED COMUNICA (Observatorio Permanente sobre Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos). <http://red-comunica.blogspot.com.es/>
- DESDE MI MUNDO. La interpretación y la traducción en los servicios públicos. <http://desdemimundo3.blogspot.com.es/>
- SALUDyCULTURA.com, portal informativo con recursos documentales relevantes para la mediación intercultural y la interpretación en el ámbito sanitario público. <http://www.saludycultura.uji.es/>

BLOG DE UNIVERSAL DOCTOR. <http://universaldactor.wordpress.com/guia-medica/>

NATIONAL STANDARDS FOR INTERPRETATION SERVICES / NORMES NATIONALES POUR LES SERVICES D'INTERPRÉTATION. <http://www.ailia.ca/Normes+nationales+pour+les+services+d%E2%80%99interpr%C3%A9tation>

LA INTERPRETACIÓN REMOTA EN CONTEXTOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

MARÍA MAGDALENA FERNÁNDEZ PÉREZ
Universidad de La Laguna

1. INTRODUCCIÓN

La tecnología ha transformado enormemente nuestra forma de comunicarnos a lo largo de las últimas décadas, contribuyendo a salvar el obstáculo de la distancia física en el acceso a los flujos de información. La mediación lingüística, como actividad facilitadora de comunicación, no podía resultar inmune a estos cambios. Prueba de ello es el surgimiento y consolidación de la interpretación remota (en adelante IR), que permite el entendimiento entre hablantes de diferentes idiomas sin que sea necesaria la presencia física de un o una intérprete.

La IR nació en 1973, a iniciativa del gobierno australiano, que creó un servicio de interpretación por teléfono para atender las urgencias sanitarias de la población extranjera residente en Melbourne y Sídney. Desde entonces, la IR ha experimentado diversas transformaciones a medida que se ha generalizado la comercialización de nuevos avances en el campo de las telecomunicaciones, como el teléfono móvil, la banda ancha, la fibra óptica y los sistemas de videoconferencias. Todo ello ha contribuido progresivamente a su abaratamiento y versatilidad y, en consecuencia, a su crecimiento exponencial (Ozolins 2011). Ha sido precisamente su creciente utilización por motivos económicos lo que ha despertado la desconfianza por parte de miembros de la comunidad académica, profesional e investigadora sobre las garantías de su calidad en la asistencia lingüística frente a la interpretación presencial. Por otro lado, factores como la ausencia física de la o del intérprete en el encuentro comunicativo con la consiguiente carencia de información visual, la despersonalización de la comunicación o las posibles dificultades tecnológicas en el sonido y la imagen y, por

tanto, en la comprensión del mensaje y su transferencia, han sido también argumentos esgrimidos contra su uso.

Sin embargo, los estudios de carácter empírico realizados hasta el momento (el Proyecto Avidicus en el ámbito de la interpretación por videoconferencia; Wadensjö 1999, Ko 2006, Lee 2007, Rosenberg 2007, Oviatt & Cohen 1992 en el de la interpretación telefónica, por citar algunos de los más relevantes) parecen indicar en su mayoría que si bien este tipo de interpretación no resulta recomendable en todas las situaciones, sí es capaz de proporcionar asistencia lingüística de calidad siempre que se cumplan ciertos criterios: un equipo técnico fiable e intérpretes cualificadas y cualificados con suficientes horas de práctica a sus espaldas.

En la actualidad, la IR es ampliamente utilizada en el sector privado (aseguradoras, entidades bancarias, empresas exportadoras...). Sin embargo, en este artículo abordaremos su uso únicamente como herramienta de acceso de la población extranjera a los servicios públicos (hospitales, dependencias policiales, servicios sociales, entre otros), haciendo especial hincapié en las especificidades de su utilización con víctimas de violencia de género (en adelante VG). De este modo, nos hacemos eco de los resultados del cuestionario Delphi del proyecto SOS-VICS¹, donde las y los intérpretes expresaban la necesidad existente de formación en IR en estos contextos. Comenzaremos por describir la IR, los rasgos que la diferencian de la interpretación presencial y su funcionamiento. A continuación presentaremos algunas de las situaciones más comunes en que se utiliza para asistir a las víctimas, deteniéndonos en las llamadas de urgencias como encuentros comunicativos con características propias. Por último, trataremos las destrezas específicas que debe adquirir un o una intérprete remota para ejercer eficazmente su labor, con especial atención a aquellas relacionadas con la coordinación de la interacción entre los y las participantes.

¹ Cuestionario realizado en el seno del proyecto SOS-VICS a intérpretes habitadas a trabajar con víctimas de VG en las que se les preguntaba sobre cuáles eran sus necesidades formativas; los obstáculos, dificultades o barreras para acceder a esta formación y las estrategias más adecuadas para ofrecerla. En sus respuestas, los y las intérpretes consideraron “importante” recibir formación en IR y que la poca disponibilidad de este tipo de formación era un obstáculo, barrera o dificultad “muy importante”.

2. CARACTERÍSTICAS DE LA INTERPRETACIÓN REMOTA

Podemos definir la IR como un tipo de mediación lingüística empleada en situaciones comunicativas en las cuales alguno, varios o todos los y las participantes (intérprete y al menos dos usuarios o usuarias) se encuentra/n separados físicamente y conectados a través de un dispositivo tecnológico, habitualmente un teléfono (interpretación telefónica, en adelante IT) o un sistema de videoconferencia (interpretación por videoconferencia, en adelante IVC). La técnica de interpretación más utilizada en este tipo de encuentros es la interpretación bilateral o consecutiva dialógica, con la que la IR comparte la mayoría de sus características y que parece adecuarse mejor a las complejidades de la interpretación mediada por tecnología (Braun 2013b: 7). No obstante, a pesar de estos parecidos, la IR posee una serie de rasgos específicos que la diferencian de la interpretación realizada de manera presencial.

2.1. *El uso de la tecnología*

La primera característica, y que se constituye como rasgo definitorio de la IR, es la necesidad de tecnología para llevarla a cabo. Ello implica que gran parte del éxito del proceso interpretativo y de la asistencia lingüística prestada recae en la calidad del equipo técnico utilizado.

La IT se puede llevar a cabo mediante diferentes tipos de teléfonos (teléfono fijo, teléfono móvil, *interpret phone*) y dispositivos (manos libres, doble auricular o biauricular, etc.), que influyen en el desarrollo de la interacción y que deben ser tenidos en cuenta por la o el intérprete con el fin de anticipar problemas que dificulten la comunicación y decidir qué estrategias adoptar para asegurar una correcta coordinación del encuentro y transmisión del mensaje.

La IVC es más sofisticada desde el punto de vista técnico. Se realiza a través de un equipo de videoconferencias capaz de transmitir imagen y sonido. Sin embargo, en 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 (Braun 2007: 4). Comúnmente, se podría afirmar que la calidad del equipo técnico (sonido, imagen, sincronización de ambos) incide directamente en el rendimiento del o de la intérprete remota y la calidad de su prestación. Al mismo tiempo, el constante desarrollo de la tecnología obliga a adaptar su forma de trabajar e interactuar con los nuevos dispositivos².

2.2. La ubicación de la o del intérprete

Otro rasgo inequívocamente distintivo de la IR es la ausencia física de quien interpreta del lugar o de uno de los lugares donde se encuentran los y las interlocutoras, hecho que condiciona todos los aspectos de la comunicación y demanda por parte del o de la intérprete la adaptación de estrategias empleadas en la interpretación presencial (Braun 2007, 2011), así como el desarrollo de nuevas destrezas (Fernández Pérez 2012).

En el caso de la IT, es normalmente el o la intérprete la que se encuentra en una ubicación diferente a la del resto de las participantes, quienes pueden o bien estar también separados o separadas entre sí o compartir un mismo espacio. En la IVC, sin embargo, el o la intérprete suele estar presente en uno de los escenarios del encuentro comunicativo junto con una o uno de los usuarios, lo que le proporciona mayor información sobre dicho encuentro.

En contextos de VG, la ausencia física de quien interpreta puede suponer una ventaja en el proceso de mediación, ya que permite a las víctimas mantener un mayor anonimato. Recordemos que muchas mujeres viven su situación de maltrato como un estigma dentro de su comunidad, por lo que la comunicación a través de un o una intérprete remota que no las ve ni pertenece a su entorno cercano puede hacerlas sentir más cómodas y seguras. Lo mismo ocurre cuando se trata de hablar o explicar agresiones o daños sufridos; en estos casos,

² Agradecemos a la empresa Interpretty, proveedora de IVC, la información proporcionada para este trabajo.

la ausencia física del o de la intérprete puede ayudar a salvar los sentimientos de temor o vergüenza. En lo que respecta a quien interpreta, la IR también ofrece ventajas para estos contextos. La distancia reduce la carga emocional del encuentro, evitando en cierta medida la identificación con la víctima y el contagio emocional, una posible sobreimplicación con su situación y que la o el intérprete se extralimite de sus funciones. Ciertamente es, sin embargo, que también puede dificultar la transmisión de la empatía y la escucha activa a la mujer, entorpeciendo así la creación de un clima de confianza necesario para que esta sea atendida, 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.

2.3. Información visual limitada o nula

Es precisamente la ubicación del o de la intérprete, es decir, su separación física de alguno o varios de las y los interlocutores, la que tiene como consecuencia otro de los rasgos definitorios de la IR: la ausencia de o acceso limitado de quien interpreta a información visual sobre el encuentro. Este aspecto constituye una de las mayores dificultades de la IR y a menudo ha sido el principal argumento esgrimido para cuestionar su calidad.

Puesto que en la IT el o la intérprete no puede ver a quienes participan en el encuentro, no dispone de cuñas visuales de las que servirse para comprender mejor el significado o intención de los enunciados ni para valorar la reacción de las y los interlocutores y así comprobar si han entendido correctamente la información proporcionada (Andrés 2009: 21). Por otro lado, tampoco puede valerse del lenguaje corporal (gestos, miradas, movimientos, postura, etc.) como acompañamiento en la transferencia de la información o en la gestión y coordinación de la conversación y de los turnos de palabra. En consecuencia, la falta de información visual puede acarrear una sensación de aislamiento en el o la intérprete, que siente una mayor pérdida de control sobre el proceso de mediación lingüística. Sin embargo, esto no implica que el proceso interpretativo no pueda llevarse a cabo con todas las garantías de calidad. Conviene tener en cuenta que gran parte de la información contenida en un encuentro dialógico se transmite no solo a través de las palabras, sino también a través de la voz y los diferen-

tes elementos prosódicos que se utilizan para enfatizar, finalizar una frase, expresar duda, miedo, etc. Aspectos vocales de la comunicación como la entonación, el tono, las pausas, etc. deberán ser explotados por quien interpreta para compensar esa carencia de cuñas visuales en todas las fases del proceso de interpretación (Kelly 2008: 83).

A diferencia de la IT, la IVC sí proporciona información visual del entorno comunicativo a los y las diferentes participantes. No obstante, esta información no es completa y difiere totalmente de la de un encuentro mediado por una o un intérprete presencial. Por ello, es habitual que la relación entre interlocutores e interlocutoras que se comunican por videoconferencia sea más débil que cuando lo hacen en persona, lo que produce en estos y estas una sensación de “presencia social reducida” (expresión acuñada por Short et al. y recuperada por Braun 2007: 4). En una videoconferencia, la imagen suele llegar en dos dimensiones, sin visión periférica, y por lo tanto, sesgada; suele ser de tamaño reducido, limitada, y/o incompleta, lo que provoca, por ejemplo, que en los casos en que exista más de una persona con la que interactuar en una de las ubicaciones resulte difícil captarlas a todas con la cámara. Asimismo, el contacto visual directo es muy complicado de lograr, ya que las y los oradores se ven obligados a elegir entre dirigir los ojos a la pantalla (para ver la imagen de las y los otros participantes) o a la cámara (para dar la sensación a los demás interlocutores de que les está mirando). Este aspecto no debe ser subestimado, ya que la mirada entre dos personas genera confianza (Braun 2011: 8). Sin embargo, cabe destacar que, si bien esta es la situación actual en numerosos servicios públicos, las tecnologías de la comunicación avanzan a pasos agigantados y ya comienzan a utilizarse equipos con cámaras de gran precisión y visión periférica que permiten a quien interpreta obtener una imagen más detallada, con lo cual es previsible que en muy pocos años las condiciones de uso de la IVC hayan mejorado notablemente en los servicios públicos, repercutiendo positivamente en la labor del o de la intérprete.

2.4. Inmediatez del encargo de interpretación

En España, los y las intérpretes telefónicas suelen ser profesionales autónomas que trabajan para una empresa o agencia que presta servicios de interpretación para varias instituciones y entidades de ámbitos

muy dispares, lo que les hace estar muy accesibles para muchos tipos de encuentros comunicativos distintos. Sin embargo, a diferencia de un o una mediadora lingüística presencial, que suele contar con cierta información sobre el encargo de interpretación antes de que este comience, el o la intérprete telefónica desconoce la situación comunicativa en la que va a interpretar hasta el momento en que atiende la llamada, por lo que se enfrenta a dicho encargo de forma inmediata, sin apenas tiempo para contextualizarlo, poniendo a prueba sus capacidades de anticipación y adaptación. La toma de decisiones en estos casos es, por tanto, mucho más rápida.

Asimismo, al encontrarse en un lugar distinto de donde se produce el encuentro comunicativo, el o la intérprete telefónica puede tener que traducir un discurso integrado en un marco referencial desconocido para ella, es decir, en lugares, instituciones, con personas, procedimientos etc. que no le son familiares y que no tiene contextualizados (pensemos, por ejemplo, en una intérprete telefónica que trabaja desde la Comunidad Autónoma de Canarias y atiende una llamada procedente de una comisaría de la policía vasca Ertzaintza).

3. CÓMO FUNCIONA LA IR

3.1. *Funcionamiento de la IT*

El funcionamiento de la IT puede variar dependiendo del proveedor del servicio de interpretación, normalmente una agencia privada que presta el servicio a través de una licitación pública. Los y las intérpretes contratadas por estas empresas suelen ser profesionales autónomas sin dedicación exclusiva al servicio y que pueden trabajar para varias de estas agencias simultáneamente.

El acceso al servicio de IT es muy sencillo desde el punto de vista del o de la profesional de los servicios públicos, quien habitualmente es la parte que inicia la llamada. En primer lugar, el o la agente marca el número del proveedor de IT para solicitar a alguien que realice la interpretación, para lo cual habrá de seguir las instrucciones de una locución que le emplazará a introducir un código de usuario y otro código para elegir el idioma que necesite. Una vez hecho esto, se asigna automáticamente la llamada a varios o varias intérpretes

disponibles mediante un sistema informático según el cual la primera o el primero que atienda el teléfono (dentro de una lista previamente seleccionada por la empresa) será el que preste el servicio. En algunas ocasiones se puede solicitar el servicio de asistencia de un o una intérprete concreta marcando específicamente su código personal, algo muy frecuente en contextos de VG, donde los y las profesionales de este ámbito pueden preferir a una persona ya familiarizada con el caso con el fin de generar confianza, por ejemplo, de la víctima hacia el proceso. Finalmente, el o la intérprete atiende la llamada y comienza a interpretar. En España, hasta que da comienzo el encuentro, el o la intérprete desconoce cualquier tipo de dato sobre el mismo. Este aspecto, de gran importancia, será abordado más adelante, así como el transcurso de la llamada propiamente dicho.

3.2. Tipos de llamadas en la IT

Rosenberg identifica tres tipos básicos de llamadas telefónicas mediadas por intérprete: las llamadas a tres, las llamadas con manos libres y las llamadas en que las y los interlocutores se pasan el teléfono (*telephone-passing*) (2007: 68-72).

Las llamadas a tres son aquellas en que quienes participan en la conversación se encuentran en ubicaciones separadas y no mantienen contacto visual entre sí, lo cual los sitúa en igualdad de condiciones en la comunicación. Sin embargo, lejos de suponer una ventaja, el hecho de que interlocutores principales como son agente y víctima no se vean, significa que no pueden utilizar el lenguaje gestual para comunicarse entre sí ni tampoco contarle al o a la intérprete lo que ocurre mediante una reformulación explícita del contexto (por ejemplo, el médico o médica se dirige a el o la intérprete telefónica para decirle: “Estoy entregándole a la paciente una receta con el tratamiento que debe tomar”), compensando así la ausencia de información visual. Esto exige una mayor colaboración por parte de las y los interlocutores.

El segundo tipo de llamadas serían las realizadas con manos libres, en las que las personas usuarias comparten espacio físico y únicamente quien interpreta se encuentra en una ubicación diferente. Las y los interlocutores disponen del lenguaje corporal (gestos, expresiones faciales, etc.) para complementar la comunicación entre ambos, y es-

cuchan en todo momento al o a la intérprete, lo cual facilita a esta la gestión de los turnos de palabra. La principal dificultad de este tipo de llamadas radica en el ruido ambiente que suele recoger este dispositivo (Rosenberg 2007: 72).

Otro tipo de llamadas son aquellas realizadas a través de un solo teléfono cuyo auricular se van pasando los y las interlocutoras (*telephone passing*). Este tipo de IT entraña, según Rosenberg, grandes dificultades porque a menudo las personas usuarias dejan de comunicarse entre sí *a través de* la o del intérprete y acaban manteniendo conversaciones paralelas *con* la o el intérprete. Esto suele provocar cierta confusión en las y los interlocutores, que no saben muy bien a quién dirigirse, y complica la gestión de los turnos de palabra para el o la mediadora lingüística (2007: 73).

Tal y como recuerda Kelly (2008: 31), el desarrollo de las nuevas tecnologías permite desde hace algún tiempo el uso de otro tipo de dispositivos como los teléfonos con doble auricular especiales para la IT o los biauriculares para teléfonos móviles, cuya calidad de sonido es superior a la del manos libres y que facilitan la coordinación del encuentro para quien interpreta, pues las dos partes se mantienen siempre al aparato.

Es muy importante que el o la intérprete averigüe al inicio de la comunicación el tipo de llamada, con el fin de anticipar las posibles dificultades que pueda suponer el uso de un aparato u otro.

3.3. Utilización de la IVC³

A diferencia de la IT, en la que la o el intérprete inicia su trabajo sin conocimiento previo de la situación comunicativa y el entorno en los que va a mediar, un servicio de IVC se suele reservar con antelación, lo cual permite informarse previamente, al igual que en la interpretación presencial, sobre el objetivo, la finalidad o quienes participan en el encargo, etc. Asimismo, es conveniente probar y familia-

³ El proyecto europeo Avidicus 2 (<http://www.videoconference-interpreting.net/>) ofrece una serie de recomendaciones para los y las intérpretes que ejerzan su labor a través de un sistema de videoconferencia en procesos penales y que en su mayoría se podrían hacer extensibles a otros contextos. Exponemos en este apartado algunas de ellas.

rizarse con el equipo antes de que comience la sesión y, siempre que sea posible, acordar qué dinámica va a regir la interacción entre las y los interlocutores (por ejemplo, la técnica empleada —consecutiva o *chuchotage*—, la duración de los turnos de palabra, los gestos utilizados para interrumpir o alertar de un fallo técnico, etc.). Al tratarse de un tipo de interpretación de reciente implantación, puede ocurrir que las y los interlocutores sean más receptivos a las indicaciones de quien interpreta sobre cuestiones como dónde deben sentarse o la necesidad de mirar a la cámara.

3.4. Tipos de encuentros en la IVC

La investigación llevada a cabo en el seno del proyecto Avidicus establece cuatro tipos diferentes de encuentros dependiendo de la ubicación del o de la intérprete (Braun 2013b: 3). Puede ocurrir que las y los interlocutores principales se encuentren separados en dos ubicaciones diferentes, una principal y otra secundaria, y quien interpreta esté en la ubicación principal. Por ejemplo, cuando una víctima declara desde dependencias judiciales en el extranjero y el resto del proceso se desarrolla en un juzgado en España, que sería el escenario principal. Otra posibilidad es que las y los interlocutores se encuentren en sitios distintos (Ej.: centro penitenciario y juzgados), pero que quien interpreta esté con una de las partes en una ubicación secundaria (Ej.: en el centro penitenciario). Otro escenario plausible es que las personas usuarias se encuentren en una misma ubicación (Ej.: comisaría de policía) y sea el o la intérprete la que está sola en otro lugar (Ej.: una centralita de IR). Y finalmente, puede darse una situación en la que todas y todos los participantes, incluido quien interpreta, estén separados geográficamente (Ej.: el agresor está en un centro penitenciario y la víctima en los juzgados, mientras que el o la intérprete trabaja desde una central de IR).

En la actualidad, en España el primer tipo de situación es el más frecuente (la o el intérprete se encuentra en la ubicación principal con una de las partes) y se produce especialmente en procesos judiciales.

4. SITUACIONES COMUNICATIVAS FRECUENTES DE LA IR CON VÍCTIMAS DE VG

4.1. *La atención telefónica a víctimas de VG*

En España, la atención telefónica a las víctimas de VG es proporcionada para todo el Estado a través de la línea 016, el servicio telefónico de información y de asesoramiento jurídico en materia de violencia de género, dependiente del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y de la línea 112, un servicio general de atención telefónica de urgencias que cuenta con un protocolo especial para víctimas de violencia machista. Aunque el 112 es un número único para toda España, se gestiona a través de las autonomías⁴.

El 016 es la única línea de ámbito estatal específica para casos de VG, si bien existen comunidades autónomas o municipios que han puesto en marcha servicios similares. Ofrece asesoramiento e información a las víctimas y deriva su caso a otros servicios, entre ellos el 112, en caso de que quien inicie la alerta necesite atención policial o médica inmediata. Es frecuente que durante las llamadas al 016 la usuaria explique con detalle su situación de violencia para poder ser asesorada; en estos casos no resulta conveniente interrumpirla aun cuando sus intervenciones sean prolongadas, sino dejar que se exprese libremente sin límite de tiempo. Para reproducir este tipo de parlamentos de manera íntegra y fiel será fundamental un uso eficaz de la toma de notas.

Las mujeres que contactan con el 016 lo hacen a espaldas del agresor y asumiendo el riesgo de ser descubiertas. Por ello, las operadoras del servicio agradecen que el o la intérprete, además de realizar la tarea de traducción, alerte sobre posibles aspectos de la conversación que puedan derivar en una situación de peligro para la víctima. Se les pide que informen si perciben un cambio de actitud en la mujer (por ejemplo, que deja de llorar de manera repentina), si detectan un cambio brusco en el estilo de su discurso (que empieza a responder a las preguntas con monosílabos, por ejemplo) o que dicho discurso resulta incoherente. También es importante que comuniquen la presencia de

⁴ En la actualidad es la empresa Dualia, a la que agradecemos los datos proporcionados, la proveedora de IT tanto para el 016 como para el 112.

otras personas en la conversación; si notan una segunda respiración al otro lado del teléfono (que puede ser la del agresor, que escucha por otra línea sin que la víctima se percate) y que adviertan de cualquier ruido exterior indicativo de la presencia de terceras personas (por ejemplo, si se oye una puerta cerrarse puede significar que el agresor haya llegado inesperadamente al domicilio) o de algún elemento que dé a entender que la llamada es fruto de una broma.

Sería debatible la visibilidad que este tipo de actuaciones otorga a quien interpreta y si afecta al papel y función neutral que se le presume. En defensa de esta desviación, se podría argumentar que, en una comunicación monolingüe, las propias operadoras serían capaces de percibir cualquiera de estos cambios y actuar en consecuencia. En este caso, la o el intérprete es la única persona que puede alertar de lo que sucede. Al hacerlo, no está realizando juicios de valor, sino informando sobre hechos concretos que pueden ser relevantes para el objetivo de la llamada.

Junto con el 016, en la actualidad existen otros dos servicios telefónicos de atención especializada a víctimas de VG que disponen de IT para aquellas usuarias extranjeras que precisen auxilio lingüístico. Uno de ellos es el sistema de seguimiento por medios telemáticos de las medidas y penas de alejamiento en el ámbito de la VG, puesto en marcha por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Se trata de un servicio que permite verificar el cumplimiento de las medidas y penas de prohibición de aproximación a la víctima impuestas por la Autoridad Judicial. Una vez que existe una resolución judicial que prohíbe al agresor acercarse a la víctima, esta es comunicada al Centro de Control COMETA, que se encarga de velar por su cumplimiento mediante la instalación y gestión de varios dispositivos. Por un lado, la víctima porta un dispositivo de posicionamiento GPS, vinculado a su vez a un brazalete que lleva el agresor y que emite una señal de radiofrecuencia permanente, de modo que cuando este se encuentra a menos de 500 metros, el GPS de la mujer emite un pitido de alerta.

El Centro de Control COMETA puede contactar con la víctima para instalar el dispositivo y explicarle su funcionamiento o para avisar de que el agresor ha quebrantado la orden de alejamiento o se ha quitado el brazalete. Asimismo, la víctima puede llamar a COMETA

para avisar de que su dispositivo ha emitido una señal o simplemente porque se siente amenazada.

Otro servicio estatal de atención telefónica que puede requerir interpretación es el llamado Servicio Telefónico de Atención y Protección para víctimas de la violencia de género (ATENPRO), cuya prestación en todo el estado corre a cargo de Cruz Roja y en el que pueden participar mujeres que cumplan ciertos requisitos, como no convivir con la persona o personas que les han sometido a maltrato y participar en los programas de atención especializada para víctimas de la VG existentes en su territorio autonómico. Al igual que el anterior servicio, ATENPRO también funciona mediante tecnología de geolocalización y ofrece una atención inmediata las veinticuatro horas del día; las víctimas pueden contactar en cualquier momento con un centro atendido por personal específicamente preparado para responder a sus necesidades y actuar ante emergencias.

El 112 es una línea telefónica que atiende situaciones de urgencia, entre las que se incluyen las relacionadas con la violencia machista. En estos casos, en los que peligra la integridad física de la víctima, los protocolos de intervención se activan automáticamente y el factor tiempo cobra suma importancia. Con el fin de que la interpretación alargue lo menos posible la llamada y se pueda enviar ayuda rápidamente, se considera aceptable que el o la intérprete priorice determinada información y omita otra (Kelly 2008: 164). Esto quiere decir que, si bien debe contribuir al cumplimiento del protocolo de las y los teleoperadores del 112 reproduciendo las preguntas que estos formulen, de manera excepcional puede resumir el parlamento de la víctima con el fin de proporcionar rápidamente los datos necesarios para atenderla (motivo de la llamada, nombre, dirección). Esto debe hacerse tan solo cuando sea estrictamente necesario, ni tan siquiera durante la totalidad de la llamada (Kelly 2008: 166). Un aspecto importante en este tipo de situaciones es la capacidad de quien interpreta de mantener la calma frente al estado emocional y nerviosismo de la víctima, para lo cual la voz se convierte en un recurso esencial que ayude a transmitir tranquilidad mientras se intenta obtener la información precisa para socorrerla.

Como señalábamos al inicio, además del 112 y el 016, la IT se presta como parte de otros servicios públicos no exclusivos para víc-

timas de VG de los ámbitos judicial y policial, sanitario y asistencial, habitualmente dependientes de las diferentes comunidades autónomas. En estos ámbitos se contrata la IT como un servicio de asistencia lingüística para atender a la población extranjera. En situaciones de VG, suele estar destinada a facilitar el asesoramiento, información y orientación a las víctimas no hablantes de español ni otra lengua oficial en España.

En lo que se refiere al ámbito judicial, se informa a las víctimas sobre los recursos a su disposición, sus derechos y obligaciones en relación con su situación jurídica (cuestiones relacionadas con la custodia de los hijos e hijas, la residencia, etc.), se presta asesoramiento en materia laboral (cómo integrarse en el mercado de trabajo, etc.), entre otras cuestiones. Este tipo de información, proporcionada normalmente por juristas, puede ofrecerse desde entidades pertenecientes al ámbito judicial y policial, como una comisaría de policía, pero también desde otro tipo de servicios especializados en VG, como un centro de acogida para víctimas, y su disponibilidad dependerá de que dicha institución o servicio tenga contratada la IT.

En el ámbito sanitario, la IT para víctimas de VG se suele llevar a cabo desde aquellos hospitales que tienen contratado este servicio. Los encuentros pueden obedecer a motivos de diversa índole, desde identificar un caso de VG hasta el seguimiento de la salud de la víctima como parte de la atención integral prestada. En estos casos la víctima y el personal sanitario suelen estar en la misma sala y quien interpreta, a distancia.

En lo que se refiere al ámbito asistencial o psico-social, la IT funciona una vez más como una herramienta para proporcionar información y asesorar a la víctima sobre los recursos existentes (tipos de alojamiento donde puede quedarse tras abandonar al agresor, apoyo psicológico, etc.), así como para la realización de entrevistas de valoración y de seguimiento que permitan evaluar el caso y adoptar las medidas convenientes. También en estos casos el o la intérprete suele ser la única interlocutora ausente físicamente.

En este tipo de llamadas destinadas a informar, asesorar y orientar es frecuente que las y los interlocutores se expresen mediante enunciados cargados de información detallada, a menudo leída, con numerosas fechas, nombres, cifras, etc. Por el contrario, las intervenciones

de la víctima son escasas, normalmente limitándose a confirmar la comprensión de la información, como se afirma en el módulo de formación de la empresa Interpret Solutions.

En lo que respecta a la IVC, su utilización comienza a ser frecuente en el ámbito judicial, principalmente como parte de procesos penales por agresión sexual, pero todavía es escasa en otros contextos. Sí se considera de gran utilidad en procesos en que la víctima o el agresor ofrecen su testimonio desde una ubicación distante, como en los casos en que se pretende evitar a la víctima la proximidad física de su agresor o cuando este se encuentra en prisión, para evitar su traslado a las dependencias judiciales, con las correspondientes medidas de seguridad. Por estos motivos, es de prever que la IVC se consolide con el tiempo, a medida que surjan soluciones tecnológicas cada vez más baratas y de calidad que permitan su utilización masiva.

5. DESTREZAS ESPECÍFICAS DE LA IR

Hemos visto que la IR cuenta con una serie de rasgos propios que la distinguen de la interpretación presencial y que la convierten en una modalidad de interpretación diferenciada. Ello implica que quien interpreta a distancia necesitará desarrollar una serie de destrezas nuevas (Fernández Pérez 2012), así como adaptar estrategias propias de la interpretación presencial.

5.1. *Gestión del inicio y del final del encuentro*

Esta destreza se pone en práctica durante una fase de la IT que, junto con la presentación de quien interpreta a las y los interlocutores, se denomina presesión. Como resultado de su ubicación lejana, el o la intérprete telefónica no dispone de información sobre el encuentro hasta el momento en que descuelga el teléfono y empieza a traducir, por lo que es preciso contextualizar la llamada mediante una serie de estrategias. En primer lugar, quien interpreta necesita obtener información sobre el contexto situacional (lugar físico donde se produce el encuentro: un hospital, una comisaría, etc.), el motivo de la llamada, el *briefing* técnico (el dispositivo utilizado: móvil, móvil con binauricular, fijo con manos libres, fijo normal o *interpret phone*) y el *briefing*

humano (quiénes son los y las interlocutoras primarias y cuáles las secundarias, su género, etnia, papel en la situación comunicativa).

Imaginemos una llamada que comienza de la siguiente manera: “¿Hola? Mira, necesitamos un traductor de inglés para una chica. Te va a hablar en español su abogada y luego te la paso”⁵. En este enunciado no se nos informa explícitamente del contexto situacional, pero sí sabemos que está relacionado con el ámbito judicial (“abogada”); el *briefing* técnico nos viene dado en la expresión “Te la paso” (las interlocutoras comparten ubicación y el teléfono puede ser un fijo con un solo auricular o un móvil); en cuanto al *briefing* humano, las interlocutoras principales son dos mujeres, una abogada, y una mujer joven (“chica”).

En cuanto a la finalización de la llamada, es importante preguntar a las partes si desean añadir algo antes de dar por finalizado el encuentro, ya que, una vez colgado el teléfono, quien interpreta no puede contactar de nuevo por su cuenta a las personas usuarias y estas tendrán que conectar de nuevo con el servicio, probablemente sin que sea posible recurrir a la misma o mismo intérprete.

5.2. *Gestión de los turnos de palabra*

Los turnos de palabra constituyen la esencia de la comunicación dialógica, según la cual dos o más interlocutores o interlocutoras intervienen de manera alterna para hablar, reaccionando mutuamente a lo que dice la otra persona y construyendo así una conversación o texto dialógico donde el significado de los enunciados se renegocia constantemente. Sin embargo, esta alternancia de los turnos a menudo se quebranta, por ejemplo, cuando quienes hablan se solapan o se interrumpen, restándole fluidez a la interacción. En la comunicación mediada por un o una intérprete, es a ella a quien le corresponde garantizar la correcta alternancia de los turnos de palabra como parte de su función de coordinadora de la comunicación (Wadensjö 1998:105). En la IT, esta tarea se vuelve especialmente compleja por la ya citada

⁵ Fragmento inspirado en la grabación de una llamada real atendida por una intérprete de Interpret Solutions, empresa a la que agradecemos los datos proporcionados para este documento.

ausencia de información visual en la comunicación, especialmente en las llamadas a tres en que ninguno de los interlocutores o interlocutoras ve a las demás. Puesto que no puede valerse de los gestos (alzar la mano, por ejemplo), el o la intérprete debe desarrollar otros recursos apoyándose en la prosodia (como el tono del parlamento o el ritmo de la conversación) o en el uso del lenguaje (intercalando enunciados en que habla el o la propia intérprete para aclarar alguna duda) con el fin de gestionar la interacción. Por ejemplo, cuando los parlamentos sean demasiado largos, se puede empezar a interpretar en cuanto surja la primera pausa del interlocutor o interlocutora, siempre que ya se disponga de suficiente contenido que transmitir (Dimitrova 1997: 149). A veces es el o la propia intérprete la que interrumpe la comunicación para hablar por sí misma con el fin de resolver problemas relacionados con la función traductora (por ejemplo, aclarar un término o expresión) o con la función coordinadora (evitar solapamientos).

No obstante, una particularidad que requiere atención al interpretar las narraciones de víctimas de VG (y de otras personas que hayan sufrido agresiones o traumas) son los silencios, que también transmiten significado y por tanto es importante respetar.

5.3. Utilización de la primera y la tercera persona

La práctica totalidad de la literatura sobre interpretación en los servicios públicos recomienda el uso de la primera persona o estilo directo en detrimento de la tercera persona o estilo indirecto y no existen motivos específicos por los que la IT deba constituir una excepción. Entre otras ventajas, la primera persona contribuye a eliminar cualquier ambigüedad sobre la autoría del enunciado original, facilita la reformulación del texto hacia la lengua meta y ayuda a reproducir los patrones prosódicos del original. Varios códigos deontológicos y protocolos o normas de actuación que guían la práctica de la profesión la recomiendan⁶ y expertas en IT como Nataly Kelly (2008: 279) la consideran una marca de profesionalidad. Una razón para emplear la primera persona en contextos relacionados con la VG

⁶ NAJIT Position Paper (2004), IMIA Standards of Practice (1996), California Standards for Healthcare Interpreters (2002), Environmental Scan of Standards of Practice for Interpreters (2005), entre otros.

es que contribuye a fomentar la empatía para con la víctima e incluso, según afirman desde Interpret Solutions, dar una mayor sensación de exactitud cuando se interpreta su relato.

No obstante, una excepción son las urgencias médicas (Kelly 2008: 170), donde el tiempo prima; en este caso, si la primera persona causa algún malentendido por nimio que sea o ralentiza la comunicación, debe cambiarse a tercera.

De usarse la tercera persona, se recomienda simplificar la reformulación al máximo, evitando comenzar los enunciados por frases del tipo “Dice que”. De ese modo, para reproducir las palabras de la víctima se interpretará “Pidió una orden de alejamiento” en lugar de “Dice que pidió una orden de alejamiento”⁷. En cualquier caso, la decisión de utilizar el estilo directo o indirecto recae en último término en la empresa proveedora del servicio.

5.4. Dominio de los elementos prosódicos

El conocimiento de los elementos prosódicos (entonación, ritmo, pausas, velocidad de elocución...) en las diferentes lenguas de trabajo es fundamental para la o el intérprete remoto, tanto para la comprensión como para la reformulación del mensaje, debido a la importancia que cobra la voz en la IR como herramienta para entender y transmitir correctamente los enunciados, sobre todo en la IT, por la carencia de información visual. En este caso, la prosodia actúa como una suerte de sustituto del lenguaje gestual, proporcionando un contexto a las palabras a las que acompaña. Un entendimiento y uso erróneo de la prosodia puede dar lugar a malentendidos en la comunicación. Por ello, resulta de gran relevancia que el o la intérprete conozca no solo los patrones universales de la prosodia, comunes a la mayoría de las lenguas, sino también los específicos (por ejemplo, la entonación difiere dependiendo de las lenguas y culturas y puede significar enfado o, por el contrario, entusiasmo o vehemencia).

El dominio y conocimiento de los elementos prosódicos puede utilizarse en la IT con objetivos diversos como inferir información sobre los y las interlocutoras (edad, estatus socioeconómico, etc.) o

⁷ Así lo recomiendan desde la empresa Dualia en sus programas formativos.

gestionar los turnos de palabra a través del manejo de las pausas y patrones entonativos. En contextos de VG, la correcta utilización de elementos como la entonación y el ritmo y en general, el manejo de la voz, son herramientas esenciales para entender bien el estado anímico de la víctima y transmitir correctamente el mensaje, favoreciendo una comunicación eficaz entre los y las interlocutoras. Por otra parte, el o la propia intérprete con la voz puede contribuir también a transmitir empatía y confianza y a no generar más tensión y nerviosismo en las víctimas, colaborando así de manera positiva en el proceso de intervención. Y es que no hay que olvidar que la voz de una persona nos indica no solo información referencial, sino también sociolingüística e incluso emotiva.

A pesar de proporcionar información visual sobre la situación comunicativa, se ha comprobado que en la IVC los y las intérpretes siguen utilizando la voz como la principal herramienta para la gestión de los turnos de palabra y en general para la coordinación de la interacción, al adoptar estrategias como hablar más alto para indicar que no han terminado su intervención y que no se solapen los parlamentos o introducir marcadores discursivos (“bien”, “bueno”, “entonces”) para indicar que desean empezar a interpretar (Braun 2007: 16, 17).

5.5. Dominio del equipo técnico

Si bien la IR implica necesariamente la utilización de la tecnología, la IVC es más sofisticada desde el punto de vista técnico y por ello requiere que el o la intérprete desarrolle una serie de estrategias para adaptarse al nuevo canal de comunicación, es decir, el equipo de videoconferencias.

Es importante que quien interpreta posea cierto conocimiento sobre el funcionamiento del equipo y mantenga una actitud proactiva hacia la tecnología. Antes de realizar una IVC resulta recomendable comprobar con antelación que la conexión y la acústica sean adecuadas y que existe visibilidad mutua entre el o la intérprete y las y los participantes. Además, es importante saber ajustar el volumen del equipo, manejar el zoom de la cámara, silenciar el micrófono (Braun 2013b: 17-19) y pedir auriculares si considera que ello puede ayudarle a escuchar mejor a las y los interlocutores (Braun 2007: 7). Para

poder beneficiarse de la información visual que le ofrece la IVC, quien interpreta debe asegurarse una visión frontal de los usuarios y usuarias siempre que sea posible para poder percibir su lenguaje gestual (expresión facial, movimiento de los labios). En este sentido, el zoom de la cámara puede resultar de gran ayuda, puesto que no siempre es posible modificar las posiciones de las y los interlocutores. También es útil crear la ilusión óptica de estar mirando a la persona a la que dirigimos nuestras palabras, para lo que deben mirar a la cámara siempre que sea posible.

Asimismo, el equipo técnico proporciona herramientas adicionales que pueden servir de ayuda en la coordinación del encuentro. Por ejemplo, gracias a la denominada “función PIP” o “imagen en imagen” (*Picture-in-Picture*), una pequeña ventana en un margen de la pantalla donde se ve a sí misma, la o el intérprete es capaz de supervisar su propia prestación. Con esta función puede controlar su lenguaje gestual, cobrando, de este modo, conciencia de cómo es percibida por el resto de los interlocutores e interlocutoras y gestionando con más facilidad los turnos de palabra (Braun 2013b: 10).

En lo que se refiere a la IT, es recomendable que la propia o propio intérprete emplee un dispositivo que permita apuntar con comodidad, como, por ejemplo, auriculares para teléfono móvil o manos libres (Ko 2006). A pesar de que quien interpreta se encuentre en otra ubicación, se recomienda destruir los apuntes tras la llamada para velar por el carácter confidencial del encuentro (Kelly 2008: 73).

6. A MODO DE RESUMEN...

- La IR y sus dos variantes, la IT y la IVC, se encuentran en plena expansión en los servicios públicos y presentan numerosas ventajas para la atención a las víctimas de VG por su inmediatez, economía de medios y acceso a una amplia gama de idiomas. Especialmente importante resulta su implantación en los servicios de atención telefónica a las víctimas como el 016 y el 112, donde la asistencia lingüística tiene que prestarse necesariamente en remoto.
- Sin embargo, para que se pueda ofrecer la IR con todas las garantías, es importante que los y las intérpretes reciban una

formación especializada y desarrollen una serie de destrezas específicas para interpretar a distancia. Si bien una dificultad de la IR es la información visual limitada, la dependencia de un equipo técnico y la ausencia física de quien interpreta en la situación comunicativa determinan su actuación en tanta o mayor medida. Las destrezas del o de la intérprete remota están especialmente relacionadas con la coordinación de la interacción entre las y los interlocutores, en aspectos como la gestión del inicio de la llamada y de los turnos de palabra.

- Tanto en la IT como en la IVC, la voz se convierte en una herramienta fundamental para quien interpreta, no solo para una comprensión y reformulación del mensaje correctas, sino también para transmitir la empatía necesaria que contribuya a generar confianza en la víctima de violencia machista.

Referencias bibliográficas

- ANDRÉS, D. & FALK, S. (2009). Information and Communication Technologies (ICT) in Interpreting – Remote and Telephone Interpreting. Disponible en línea en <http://www.uni-graz.at/02andres_falk.pdf>
- AVIDICUS 2 (2012). *Joint Training Module for legal practitioners and legal interpreters*. Disponible en línea en <<http://wp.videoconference-interpreting.net/wp-content/uploads/2014/01/AVIDICUS-2-Joint-Training-module.pdf>>.
- BRAUN, S. (2007). Interpreting in small-group bilingual videoconferences: Challenges and adaptation processes. *Interpreting* 9/1, pp. 21-46.
- (2011). Recommendations for the use of video-mediated interpreting in criminal proceedings – outcomes of the AVIDICUS project. Disponible en línea en <http://www.videoconferenceinterpreting.net/BraunTaylor2011/14_Braun_recommendations.pdf>
 - (2013). Keep your distance? Remote interpreting in legal proceedings: A critical assessment of a growing practice. *Interpreting* 15/2, pp. 200-228.
 - (2013b). Guide to video-mediated interpreting in bilingual proceedings. Disponible en línea en <<http://wp.videoconference-interpreting.net/wp-content/uploads/2014/01/AVIDICUS2-Recommendations-and-Guidelines.pdf>>
- DIMITROVA, B. (1997). Degree of interpreter responsibility in the interaction process in community interpreting. En: CARR, S. *et al.* (Eds.), *The Critical Link: Interpreters in the Community. Papers from the First International Conference on Interpreting in Legal, Health, and Social Service Settings, Geneva Park, Canada, 1-4 June 1995*, pp. 147-164. Ámsterdam/Filadelfia: John Benjamins.

- FERNÁNDEZ PÉREZ, M^a M. (2012). *Identificación de las destrezas de la interpretación telefónica*. Trabajo de investigación conducente a la obtención del DEA (Universidad de La Laguna). Inédito.
- GUMPERZ, J. (1982). *Discourse Strategies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- INSTITUTO CANARIO DE IGUALDAD (2007). Guía para la atención a mujeres víctimas de violencia de género. Disponible en línea en <<http://www.gobiernodecanarias.org/ocencms8/export/sites/igualdad/resources/documentacion/Violencia/GuiaAtencionViolencia11.pdf>>
- KELLY, N. (2008). *Telephone Interpreting. A Comprehensive Guide to the Profession*. Bloomington: Trafford Publishing.
- KO, L. (2006). The need for Long-Term Empirical Studies in Remote Interpreting Research. A Case Study of Telephone Interpreting. *Linguistica Antverpiensia: New Series* 5, pp. 325-338.
- LEE, J. (2007). Telephone Interpreting - Seen from the Interpreters' Perspective. *Interpreting* 9/2, pp. 231-252.
- OVIATT, S. L. & COHEN, P. R. (1992). Spoken Language in Interpreted Telephone Dialogues. *Computer Speech and Language* 6, pp. 277-302.
- OZOLINS, U. (2011). Telephone Interpreting. Understanding Practice and Identifying Research Needs. *The International Journal for Translation and Interpreting Research*. Disponible en línea en <<http://trans-int.org/index.php/transint/article/viewFile/136/93>>
- PROYECTO AVIDICUS. Comisión Europea.
<http://www.videoconference-interpreting.net/>
- ROSENBERG, B. A. (2007). A Data Driven Analysis of Telephone Interpreting. En: WADENSJÖ, C., DIMITROVA, B. E & NILSSON, A. (Eds.), *The Critical Link 4: Interpreters in the Community. Selected Papers from the 2nd International Conference on Interpreting in Legal, Health, and Social Service Settings, Stockholm, Sweden, 20-23 May 2004*, pp. 65-76. Ámsterdam/Filadelfia: John Benjamins.
- Servicio Telefónico de Atención y Protección a las Víctimas de la Violencia de Género (ATENPRO). <http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/Recursos/ATENPRO/home.htm>
- Sistema de seguimiento por medios telemáticos de las medidas y penas de alejamiento en el ámbito de la violencia de género.
<http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/Recursos/DispositivosSeguimiento/Home.htm>
- WADENSJÖ, C. (1999). Telephone Interpreting and the Synchronization of Talk in Social Interaction. *The Translator* 5/2, pp. 247-264.
- (1998). *Interpreting as Interaction*. Londres/Nueva York: Longman.

LA INTERPRETACIÓN PROFESIONAL CON VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN LOS ÁMBITOS POLICIAL Y JUDICIAL: HACIA UNA ASISTENCIA LINGÜÍSTICA ESPECIALIZADA

JUAN MIGUEL ORTEGA HERRÁEZ
(Universidad de Alicante)

DORIS FERNANDES DEL POZO
(Universidad de Vigo)

ALICIA GONZÁLEZ NAVARRO
(Universidad de La Laguna)¹

1. INTRODUCCIÓN

Yo te voy a dibujar el caso: es como si estuviera en una isla y necesito llegar a este punto que veo a toda la gente salvados pero yo estoy viendo detrás [...] yo no quiero quedarme en esta isla, siempre, vuelvo para atrás, es así... lo del mar. Es un puente, necesito otro puente, ¿qué necesito de puente? Ese puente [intérprete] es una persona que sepa intermediar, llevar mi caso, mis pensamientos, yo no tengo armas para hacerlas llegar a esas personas que me quieren ayudar, es la autoridad oficial, el abogado, el juez y todo y... [...] decirme sí, ¡puedes llegar a otro lado! y esa persona debe saber, preparar, elegir a la persona adecuada, que esté adecuada, que esté bien elegida, preparada, disponible, tiene el don y tiene la... bastante sensibilidad humana en este caso, en este tema, para llegar a la persona que necesita ayuda.

-Testimonio mujer marroquí de 41 años, entrevista 15/10/2013

¹ Este artículo es fruto del trabajo colaborativo y coordinado de los tres autores. No obstante, la autoría principal de las secciones 1 (Introducción) y 3 (Interpretación en contextos judiciales) ha recaído en Juan Miguel Ortega; por su parte, Doris Fernandes ha sido responsable del desarrollo de las secciones 2 (Interpretación en contextos policiales) y 4 (A modo de resumen); finalmente, Alicia González se ha encargado del asesoramiento y revisión técnico-jurídica de la totalidad del artículo y ha intervenido activamente en todo el proceso de redacción.

El presente artículo tiene por objeto describir la intervención que desde los ámbitos policial y judicial se realiza en materia de violencia de género con víctimas extranjeras que no hablan la lengua del procedimiento y precisan, por lo tanto, de intérprete. Asimismo, se describirá la labor del o de la intérprete en estos procedimientos, prestándose especial atención a la función que desempeña, la forma en la que sería recomendable que actuase, etc. Cabe destacar, en primer lugar, la existencia de un amplio marco normativo que se ha ido desarrollando con el fin de hacer frente al problema social de la violencia machista. De hecho, la piedra angular en torno a la cual giran buena parte de las respuestas oficiales a este problema es la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (BOE 29/12/2004) que, entre otras medidas, ha previsto la creación de unidades policiales especializadas en este delito, ha permitido crear turnos específicos en el turno de oficio de los colegios de abogados y abogadas y ha arbitrado especialidades procesales que se aplican en los procesos que ya existían (abreviado, juicios rápidos, tribunal del jurado, ordinario por delitos graves), para así abordar de forma específica la violencia de género. Con el mismo objetivo, dicha ley creó juzgados específicos, los conocidos como Juzgados de Violencia sobre la Mujer, con competencia para la instrucción de este tipo de delito.

Sin embargo, en ese proceso de especialización que se previó para la asistencia jurídica, policial y judicial de las víctimas de violencia de género se ha obviado la necesidad de interpretación que muchas víctimas extranjeras tienen y que va ligada íntimamente al ejercicio del resto de derechos que se les reconocen y, en consecuencia, no se ha establecido que los y las intérpretes que asistan a víctimas de violencia de género estén especializadas.

En ese sentido, y antes de continuar con esta introducción, resulta indispensable dejar claro que cuando nos referimos a un o una intérprete, nos estamos refiriendo a un o una intérprete profesional y especializada. Entendemos por intérprete profesional a aquella persona que conoce en profundidad las lenguas de trabajo de su combinación lingüística, pero además maneja a la perfección las diferentes técnicas de interpretación que existen, conoce los códigos deontológicos y las funciones que tiene un o una intérprete profesional en los servicios públicos. Pero además, consideramos que un o una intérprete profesional debe contar con una especialización para actuar en este ámbito, entendiéndose por ello el cono-

cimiento teórico sobre la violencia de género, la legislación vigente aplicable, las diferentes fases del proceso asistencial y las particularidades de interpretar para personas que se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad.

De lo contrario, las consecuencias sobre la víctima pueden ser realmente graves, como así lo han confirmado las entrevistas a víctimas realizadas en el trabajo de campo del proyecto SOS-VICS. En ellas las víctimas expresaban haber sido asistidas por intérpretes no profesionales que modificaban la información o la resumían, que desconocían la terminología y/o el procedimiento policial, que no dominaban las técnicas de interpretación, que no soportaban la presión emocional, que no conocían los idiomas de trabajo o que, directamente, las aconsejaban sobre cómo debían actuar. Estos y otros ejemplos de mala praxis se dan tanto en el ámbito policial como en el judicial y derivan en muchos casos de la contratación de intérpretes no cualificados a través de las subcontrataciones de los servicios de traducción e interpretación a empresas que no exigen formación especializada a sus intérpretes (Ortega Herráez 2010:108-131). En consecuencia, tampoco se considera válida la actuación como intérpretes de familiares (incluyendo a los hijos e hijas propios), de amistades, de personas conocidas (de la víctima o de la policía), de otra víctima o de agentes policiales que intenten emplear una lengua vehicular que no sea la propia de la víctima. Estas soluciones *ad hoc* pueden resultar de utilidad en un momento de emergencia, pero en ningún caso deben sustituir la labor profesional de interpretación, puesto que las consecuencias para la comunicación y los derechos de las víctimas pueden ser muy graves.

Una vez aclarado lo anterior, veremos que los dos escenarios de trabajo en los que nos vamos a centrar en este artículo están íntimamente ligados entre sí. De hecho, es posible que un o una intérprete que intervenga en el ámbito policial acabe trabajando también en un entorno judicial cuando se trate de casos de violencia de género, debido a la celeridad que caracteriza las gestiones efectuadas y a la sinergia que se establece entre la actuación de las fuerzas policiales y de los juzgados. Por esa razón, este artículo engloba estos dos contextos profesionales bajo un mismo epígrafe. Sin embargo, cada ámbito cuenta con escenarios, situaciones tipo, documentación e interlocutoras e interlocutores diferenciados, por lo que creemos conveniente segregar la información contenida en este artículo en dos apartados

en los que trataremos de abordar la especificidad de cada entorno de trabajo. Cabe destacar que gran parte de los documentos que aquí se mencionan pueden encontrarse en la *Web de formación SOS-VICS*, en la que también pueden encontrarse otros recursos de apoyo a los contenidos de este artículo (formularios, modelos, *role-plays*, glosarios, etc.).

Por cuestiones de índole organizativa y limitaciones de espacio, el presente artículo no se propone analizar exhaustivamente el proceso penal² seguido en casos de violencia de género, dado lo complejo y amplio del mismo. Nuestro propósito es presentar uno de los múltiples recorridos que una víctima de violencia de género podría atravesar en el curso de un proceso penal, deteniéndonos especialmente en aquellos trámites, encuentros comunicativos, etc. en los que es más probable que esta víctima extranjera, si no domina la lengua oficial del proceso (español o lenguas cooficiales en nuestro caso), sea asistida por un o una intérprete. Así, con independencia de las distintas formas de inicio del proceso penal, nuestro punto de partida será el momento en que una víctima se presenta ante alguna de las autoridades policiales existentes en nuestro país para interponer una denuncia. A partir de ahí, iremos acompañando a la víctima a través de las sucesivas fases del proceso hasta llegar a la celebración del juicio oral del proceso penal. Como ya se ha dicho, a lo largo de este recorrido presentaremos aquellos aspectos en los que haya una intervención directa de quien interpreta, obviando un análisis detallado de gestiones y trámites en los que quizá ni víctima ni intérprete estarán presentes.

Nuestro objetivo último es que el o la intérprete que sea requerida por una comisaría o por un juzgado para intervenir en un procedimiento de violencia de género pueda estar familiarizada con el tipo de situaciones comunicativas que suelen darse, las dificultades que entrañan, la legislación que se aplica, la documentación que se maneja, la terminología de uso frecuente y las figuras o instituciones que intervienen, y así conozca cuál es el modo de proceder más adecuado en el desempeño de su labor como intérprete.

² En la *Web de formación SOS-VICS* se pueden encontrar tanto los recorridos “prototípicos” aquí propuestos como un esquema completo del itinerario que sigue la víctima tanto en el ámbito policial como en el judicial.

Conviene hacer mención también a que una de las características que presenta el ámbito penal es el hecho de que en él también realiza su propio recorrido el otro actor primario de un episodio de violencia de género, el agresor, quien igualmente puede necesitar la asistencia de un o una intérprete profesional. Por ello, es probable que el o la intérprete requerida para asistir a una víctima lo sea también para asistir al agresor. Si bien el objetivo del proyecto SOS-VICS es responder a las necesidades comunicativas de las víctimas, no se puede pasar por alto que el agresor también interviene, como sujeto pasivo, en el proceso penal y como tal, deben garantizársele los derechos propios de su situación de imputado en dicho proceso. No obstante, este artículo no analizará el recorrido específico que el agresor realiza dentro del proceso penal, si bien buena parte de las enseñanzas que el o la intérprete pueda extraer al leer estas páginas le serán de ayuda en caso de tener que interpretar para un agresor.

Ahora bien, sobre la base de los resultados del estudio de campo de SOS-VICS y las opiniones recabadas entre personas expertas del ámbito judicial y policial en los sucesivos talleres realizados, sería deseable, en la medida de lo posible, que agresor y víctima no compartiesen intérprete y que las autoridades responsables velasen por ello. Sin entrar a cuestionar en modo alguno la valía y capacidad profesional de un o una intérprete profesional, lo cierto es que siempre existe cierto riesgo de que los testimonios de agresor y víctima puedan “contaminar” a quien interpreta y que su trabajo se vea comprometido en términos de fidelidad, precisión en la traducción y confidencialidad. A lo largo del proceso se genera una gran cantidad de información a la que el o la intérprete tiene acceso, en la medida en la que ha de poner voz a dos interlocutores con intereses contrapuestos y que probablemente ejerzan una influencia emocional (intencionada o no) sobre él o ella. Asimismo, el hecho de que sea la misma persona quien interprete para ambas partes puede generar en los interlocutores cierta desconfianza hacia el o la intérprete, y esto puede tener especial influencia sobre aquella parte que esté en una situación más vulnerable, en nuestro caso, la víctima.

En los supuestos en los que no sea posible designar intérpretes distintos, el o la intérprete que intervenga tendrá que extremar las precauciones en términos de imparcialidad, confidencialidad, rigor profesional y discreción para que el testimonio del agresor no comprometa su trabajo cuando intervenga con la víctima, y viceversa.

Ampliaremos estas cuestiones más adelante. Pasemos ahora a analizar cada uno de los dos ámbitos mencionados.

2. INTERPRETACIÓN EN CONTEXTOS POLICIALES

El papel que desempeñan los y las profesionales de la interpretación en el ámbito policial es fundamental para aquellas víctimas de violencia de género que por razón de su origen y su situación de aislamiento lingüístico no se pueden comunicar y, por lo tanto, no pueden pedir ayuda, recibir información, ni conocer cuál es el procedimiento y qué consecuencias tiene sobre sus vidas y sobre las de su familia.

El contexto policial es uno de los puntos de contacto más frecuentes a través de los que las víctimas acceden por primera vez a la información sobre la protección que pueden ofrecer las instituciones públicas. En estos casos es fundamental contar con un o una intérprete profesional desde el principio, porque al ser normalmente la primera declaración que realiza la víctima resulta vinculante para la concesión posterior (o la no concesión, si se entiende que no hay riesgo) de las medidas de protección que prevé la ley. De este primer contacto, de lo que la víctima transmita a los y las agentes policiales y de lo que estos puedan transmitirle a la víctima depende, por ejemplo, que se solicite y conceda la orden de protección para la víctima. Por esta razón, resulta absolutamente necesario que las personas que no pueden comunicarse en español o en alguna de las lenguas cooficiales de España cuenten desde el primer momento con la asistencia de un o una intérprete profesional especializada que transmita con absoluta fidelidad y precisión todo lo que quienes participen en el encuentro precisen decirse, para garantizar los derechos de las víctimas y hacer que la protección integral que se les brinda sea real y efectiva.

A ver... ¡orden de alejamiento! no sabía qué significaba orden de alejamiento. ¡Custodia! no sabía lo que significaba custodia, tenía que volver a buscar en diccionario, juicio rápido [...] no sabía, temas, palabras jurídicas o... a ver, son difíciles para explicar, son difíciles para entender pero... ¡hay que tener un experto! [...] me costó muchísimo, no entendí la sentencia [...]

-Testimonio mujer marroquí de 41 años, entrevista 15/10/2013

[...] para mí fue una seguridad, porque es muy triste tú salir de allí y no saber lo que ellos dijeron...para mí fue muy triste haber salido de allí y ¡no saber lo que dijeron entre ellos! No haber comprendido, no haber tenido un apoyo que me defendiera en la lengua, en el idioma, ¿entiendes? también eso se convirtió en algo muy difícil, [...] vamos a tener un primero juicio y yo no sé cómo voy a estar por los nervios, ¡cómo voy a hablar! porque todo se convierte en algo muy difícil porque está delante de un juez, ¿entiendes? Y tú sabes que ellos son muy rectos, que no tienen mucha paciencia y tal, no es que no tengan paciencia es que si no entienden, no entienden y tú teniendo una persona que habla por ti y con cosas que tú no sabes, tú sales más tranquila porque tú sabes lo que hablaste, lo que se dice, ¿entiendes? yo por lo menos vendría más tranquila, sabiendo que el juez entendió todas las cosas.

-Testimonio mujer brasileña de 43 años, entrevista 17/10/2013

Para poder tratar estas y otras cuestiones en profundidad, en el presente artículo vamos a empezar por analizar cuál sería el itinerario prototípico por el que tendría que pasar la víctima en el ámbito policial (Figura 1) y, a partir de las diferentes fases, se irán explicando cuestiones de interés para el o la profesional de la interpretación.

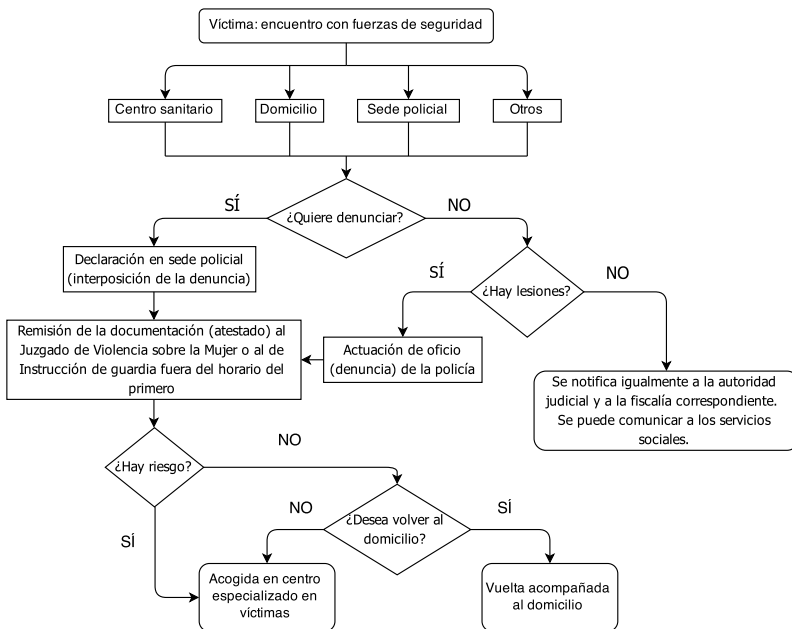


Figura 1: Esquema simplificado del itinerario que sigue la víctima en el ámbito policial.

2.1. *Quién: las diferentes fuerzas de seguridad*

Desde un primer momento es preciso definir a qué nos referimos cuando hablamos de contextos policiales. El término “policía” sirve para hacer referencia a todos los cuerpos y fuerzas de seguridad dependientes orgánica y funcionalmente del Estado, de las Comunidades Autónomas y de las corporaciones locales [sic] (Ruiz e Ibáñez 2012) que pueden intervenir en un caso de violencia contra la mujer. Esto incluye, por lo tanto, al Cuerpo Nacional de Policía (CNP), a la Guardia Civil, a las policías autonómicas como la *Ertzaintza*, los *Mossos d'Esquadra* o la Policía Foral Navarra y a las diversas policías locales que existen en nuestro país.

Estos cuerpos de policía cuentan en su mayoría con unidades especializadas en el tratamiento de la violencia de género. Es habitual que estas unidades especializadas sean parte de los grupos de policía judicial y de seguridad ciudadana, es decir, de aquellos departamentos policiales dedicados a la investigación y a la prevención, asistencia y protección de víctimas de violencia de género.

En la actualidad (2013), las grandes unidades policiales especializadas en este tipo de delitos que existen en España son las que aparecen en la Figura 2.

Cuerpo	Ámbito	Unidades especializadas en VG
Cuerpo Nacional de Policía (CNP)	Nacional	Servicio de Atención a la Familia (SAF)
	Nacional	Unidades de Prevención, Asistencia y Protección (UPAP)
Guardia Civil	Nacional	Equipos Mujer y Menor (EMUME)
Policía Local	Local	Unidades especializadas de las diferentes policías locales

Figura 2: Unidades de policía especializada en violencia de género en España.

Además de estas unidades, resulta de especial interés desde el punto de vista de los y las intérpretes la actuación de las radiopatrullas, puesto que se trata de otro ámbito de actuación policial en contextos de violencia de género. Estos dispositivos no están especializados ni trabajan exclusivamente en este ámbito pero sí asisten con frecuencia

a las víctimas, puesto que su función principal es la de realizar labores de prevención patrullando las calles o acudiendo comisionados cuando se realiza una llamada de emergencia.

Dada la variedad de escenarios que presentan estos contextos policiales, en este artículo daremos una serie de nociones básicas comunes sobre las actuaciones y protocolos que estas policías suelen llevar a cabo en casos de violencia de género y nos detendremos en aquellos aspectos que sean de especial interés para los y las intérpretes.

2.2. *Dónde: encuentro con las fuerzas de seguridad*

La policía puede intervenir de diversas maneras en un contexto de violencia de género y suele ser el primer punto de contacto de las víctimas con las instituciones públicas y con el proceso asistencial en su conjunto³. La policía puede tener que intervenir porque alguien denuncia que se está produciendo una agresión contra una mujer por parte de su pareja o ex-pareja, también puede tomar declaración a una víctima o a su agresor, informar a una víctima sobre sus derechos, efectuar la detención de un agresor, ejecutar las medidas de protección dictadas por un juez, acompañar a la víctima al juzgado, etc.

Los tres escenarios principales en los que la policía puede tener contacto con una víctima de violencia de género son:

- *Domicilio*: es posible que se llame a la policía para que acuda al domicilio de la víctima porque está sufriendo un episodio de malos tratos por parte de su pareja o ex-pareja, porque se siente en peligro o porque el agresor esté quebrantando una orden de alejamiento. Esta llamada puede realizarla la propia víctima, sus hijos e hijas, sus familiares, personas del vecindario o alguien de su entorno. Generalmente, en estas circunstancias el procedimiento que suelen seguir los y las agentes policiales es:
 - proteger a la víctima;
 - comprobar los hechos;

³ En la *Web de formación SOS-VICS* se puede acceder a diferentes protocolos de actuación de las fuerzas policiales cuando se detecta un caso de violencia de género.

- proteger y preservar el lugar para la recogida de fuentes de prueba;
- recoger información de personas del vecindario y/u otras personas del entorno familiar sobre posibles episodios anteriores de violencia contra la víctima, anteriores intervenciones policiales o denuncias previas en relación con la víctima y el agresor;
- preguntar a la víctima si alguna autoridad judicial ha adoptado medidas de protección con anterioridad;
- detener al posible agresor si se halla presente en el momento de la actuación policial, cuando los hechos o la situación de riesgo así lo aconsejen.

Desde el punto de vista de la situación comunicativa, este escenario se caracteriza por la intervención de muchos interlocutores a la vez debido a la posible presencia de menores y/o de miembros del vecindario o personas allegadas de la pareja o ex-pareja que quieran intervenir, lo que requiere que la o el intérprete incorpore a la interpretación la tarea de coordinación de la comunicación (Wadensjö 1998: 108). A ello se suma el estado de tensión inherente a una situación que requiere la intervención policial, la imprevisibilidad de los acontecimientos y la necesidad de garantizar la integridad física de las personas presentes, incluido el o la intérprete.

- *Centro sanitario*: si el personal sanitario que atiende a una mujer detecta indicios de que está siendo víctima de violencia de género, o si ella misma comunica que ha sufrido una agresión o que está sufriendo malos tratos por parte de su pareja o ex-pareja, puede que se solicite que la policía se desplace al centro sanitario para acompañar a la víctima a la sede policial, informarla sobre sus derechos y poner una denuncia. Asimismo, cuando la policía asiste a una víctima en cualquier otro escenario y presenta lesiones, los y las agentes la acompañan al centro sanitario más próximo para que reciba atención médica.

Este escenario, como el anterior, implica en la situación comunicativa a más de dos interlocutores (personal sanitario, víctima, policía) y a ello se añade la posibilidad de que la víctima experimente dificultades para expresarse debido a que se en-

cuentre en un estado de shock post-traumático o a que padezca lesiones que le impidan comunicarse.

- *Sede policial*: la víctima puede acudir a la sede policial por su cuenta o ser acompañada por los y las agentes en el transcurso de una actuación policial. Allí será recibida por la unidad especializada en violencia de género que corresponda o, en su defecto, por los y las funcionarias generales que se encuentren presentes en ese momento.

Cabe destacar que algunas unidades especializadas cuentan con dependencias independientes en la sede policial en las que llevar a cabo las diligencias que sea preciso practicar en relación con la víctima, de tal modo que quede garantizada la intimidad necesaria para abordar las cuestiones relativas a su condición y, por otro lado, para protegerla de posibles confrontaciones con el agresor en caso de que este se encuentre en la misma dependencia policial. Esto es importante para garantizar que la interpretación pueda desarrollarse en un clima de tranquilidad, sin la injerencia de otros interlocutores que puedan entorpecer o dificultar la labor interpretativa.

Esta lista de escenarios que acabamos de describir no es exhaustiva y los espacios en los que la policía puede tener que asistir a una víctima son múltiples e incluyen la vía pública, los hoteles o alojamientos turísticos, los locales comerciales o, incluso, la posibilidad de atenderlas por vía telefónica. En cualquiera de estos contextos, si la víctima no habla el español o la lengua cooficial que corresponda, puede que precise de la asistencia de una intérprete profesional que debe conocer cuáles son los diferentes escenarios de trabajo posibles para poder adaptarse rápidamente a lo que cada caso requiera.

2.3. Cómo: el trabajo de las fuerzas de seguridad

Una vez la policía tiene el primer contacto con la víctima y del contexto se desprende que puede haber sufrido o estar sufriendo una situación de violencia de género, bien porque ella así lo manifiesta o bien porque existan indicios que así lo sugieran, la víctima es informada sobre sus derechos, entre los que está el derecho a personarse como parte en el proceso sin necesidad de formular querrela, a nom-

brar defensa o a instar el nombramiento de abogado o abogada de oficio (con independencia de la existencia de recursos para litigar), del derecho que le asiste a tener conocimiento de todos aquellos actos procesales que puedan afectar a su seguridad (artículo 109, 4º LECrim.), con independencia de que se haya personado como parte en el proceso y si se ha personado como parte, del derecho a tomar conocimiento de lo actuado, así como a instar lo que a su derecho convenga (artículo 771.1, 1ª LECrim.), así como el derecho a solicitar una orden de protección (artículo 544 ter LECrim.) en función del riesgo al que esté sometida. El acto de informar a la víctima sobre sus derechos queda recogido en el atestado policial como diligencia.

En el caso de las mujeres extranjeras e inmigrantes, hay que tener en cuenta que su posible situación de irregularidad administrativa las desincentiva a denunciar a su agresor, pues temen que se les abra un procedimiento administrativo que pueda acabar en expulsión. Este es un riesgo que tienen las mujeres extranjeras que acuden a las fuerzas policiales, porque desafortunadamente no siempre se puede demostrar en el correspondiente proceso penal la situación de violencia de género que están padeciendo. Sin embargo, existen una serie de derechos reconocidos a las víctimas de violencia de género extranjeras⁴ que pueden, entre otras cosas, evitar que prospere un expediente administrativo sancionador o permitir que soliciten la autorización de trabajo y residencia por circunstancias excepcionales, tanto para ella como para sus hijos e hijas.

Es habitual que estas víctimas, que a menudo sufren aislamiento lingüístico y necesitan la asistencia de intérprete, tengan una gran desconfianza hacia la policía en sí, bien por la referencia que tienen de la policía de sus países de origen, bien porque temen que no vayan a creerlas o porque no entiendan lo que dicen, y esto es algo que ocurre también con otros y otras profesionales.

Entrevistadora: Y cuando hablas de que de los abogados no te puedes fiar... ¿puedes contar por qué tienes esa opinión?

Mujer: mira porque ahora en el último juicio que tuve, ¿entiendes? ¡Yo no entendí ni siquiera a la jueza!

⁴ Ley Orgánica 10/2011, de 27 de julio, de modificación de los artículos 31 bis y 59 bis de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.

[...]

Entrevistadora: Y tú crees que por ser extranjera y no poder comunicarte [...] en español, ¿pudo ser un inconveniente importante en tu caso?

Mujer: Importantísimo...

Entrevistadora: ¿Sí?

Mujer: muy importante, para mí... ¡sí!

Entrevistadora: ¿Sentiste que no te pudiste expresar libremente para que la gente entendiera lo que quisiste contar?

Mujer: Yo pienso que sí, porque al final tú puedes ver que la razón va para él... yo vengo para aquí, ¿entiendes? Él es español, yo soy brasileña, yo hablo el... portu... gallego más o menos, entonces la jueza entendió más a él que a mí... era un juicio rápido y ella tenía mucha prisa, ella le importaba acabar y creyó todo lo que él le dijo, yo no... ella en materia de defender a la mujer, nada, ¡nada!

-Testimonio mujer brasileña de 43 años, entrevista 17/10/2013

Ahí es donde la figura del o de la intérprete actúa como hilo conductor del que depende el éxito de la asistencia. La importancia de crear un clima de confianza y profesionalidad que dé seguridad a la víctima es vital, y para ello conviene seguir una serie de pautas que habrán de repetirse a lo largo del transcurso de todas las intervenciones mediadas por intérprete y que se recogen en la Figura 3.

Intérprete	
Con víctima y policía	Identificarse como intérprete profesional
	Informar a policía y víctima de cuáles son nuestras funciones y cuáles no
	Informar a policía y víctima de cómo comunicarse a través de un o una intérprete
	Dejar claro cuál es el grado de confidencialidad de la información en cada situación comunicativa
	Ser objetivo u objetiva sin que ello implique mantener una actitud distante que obstaculice la comunicación
	Actuar con precisión
Con policía	Informar de cualquier conversación paralela que pueda surgir con la víctima (por ejemplo, alguna explicación que demore la interpretación)
	Solicitar la documentación y/o las explicaciones pertinentes para garantizar la correcta comprensión y transmisión del mensaje

Con víctima	Tener una actitud facilitadora, que se traduce en saber respetar los silencios, ser paciente y mostrar confianza, seguridad y rigor
	Solicitar las explicaciones pertinentes para garantizar la correcta comprensión y transmisión del mensaje
	Gestionar las emociones y evitar la sobre-implicación o, en su caso, el distanciamiento como consecuencia de un juicio de valor sobre ella o sobre su testimonio
	Mantenerla al corriente de lo que está sucediendo en su presencia
	Evitar quedarse a solas con ella y/o entablar conversaciones paralelas

Figura 3: Pautas de intervención para interpretar a una víctima de VG en un contexto policial.

Estas pautas no son sino una manera de asegurar que la labor de interpretación puede desarrollarse otorgando las mayores garantías de calidad para la víctima y el o la profesional policial, a través de la garantía de que el o la intérprete tenga conocimiento previo del objeto del encuentro, pueda trabajar en un entorno físico adecuado, identifique a todos y a todas las participantes implicadas en el intercambio comunicativo y pueda adaptar las directrices de buenas prácticas que prescribe la deontología profesional según las características del encuentro (Corsellis 2008:24).

En el caso particular de la información a la víctima sobre sus derechos⁵, la actuación del o de la intérprete es esencial en tanto que debe ser capaz de transmitir adecuadamente el significado de cada uno de esos derechos enunciados por el funcionariado policial. Esto significa que puede no bastar con repetir literalmente la lista de derechos que el o la profesional enuncie, sino que puede ser necesario hacerle ver al profesional que esa enumeración debe ir acompañada de una explicación práctica sobre lo que significa e implica cada derecho. Esto dependerá del grado de comunicación que exista entre profesional e intérprete, y en todo caso nunca implicará que el o la intérprete asuma la función de dar la información y tome la iniciativa a la hora de ampliar lo que comunique el o la profesional:

⁵ En la *Web de formación SOS-VICS* se puede acceder a actas reales de información de derechos de las víctimas de violencia de género del ámbito policial.

[...] en la ISP [interpretación en los servicios públicos], las competencias del intérprete se definen con frecuencia según las necesidades del servicio público. Puede ocurrir que las responsabilidades y obligaciones del intérprete se vayan revelando a medida que avance el intercambio comunicativo, dependiendo de la necesidad de asesoramiento cultural o lingüístico de los interlocutores, o de la percibida por el intérprete durante la comunicación. Por este motivo, el papel que juega el intérprete es ambiguo y, por lo tanto, en ocasiones se le pedirá que realice tareas para las que no siempre está preparado o que no son de su estricta competencia [...] (Estévez y Gómez, 2012:101) [Traducción del gallego al español realizada por las y los autores]

Ello implica que el funcionario policial no debe en ningún caso pedir a quien interpreta que asuma la responsabilidad de explicar a la víctima el significado de sus derechos, ya que esa es su tarea y, por ende, es quien debe adaptar su registro a las necesidades de la víctima en función de su situación personal, tal y como lo haría con una víctima que hablase su mismo idioma, sin perjuicio de que en esta tarea el o la intérprete pueda contribuir a un mejor entendimiento facilitando explicaciones de naturaleza cultural o terminológica cuando las conozca y siempre que le sean solicitadas, e informando siempre de ellas a ambos interlocutores.

En cuanto a las situaciones comunicativas que pueden darse en un contexto como este, nos encontramos fundamentalmente con dos posibilidades. La primera es que el o la funcionaria le dé un documento a la víctima donde vengán recogidos sus derechos y que quien interpreta deba traducirlo a vista. En este caso, es importante que el o la funcionaria policial esté presente durante la lectura por si la víctima precisa hacer alguna pregunta o necesita alguna aclaración. La segunda posibilidad es que el o la policía desgrane verbalmente los derechos, en cuyo caso lo más frecuente es que se realice una interpretación consecutiva dialógica⁶. Otra opción es facilitarle a la víctima un documento donde vengán traducidos los derechos directamente en su idioma. Esta opción es la menos recomendable, especialmente si la traducción está hecha a una lengua vehicular de la víctima, puesto que puede dificultar su comprensión y no sentirse con capacidad para formular preguntas cuando se espera de ella que lo lea. Por ello, es

⁶ Esta modalidad o técnica de interpretación también se conoce como interpretación bilateral o de enlace.

importante que quien interpreta la acompañe en la lectura y muestre buena disposición a la hora de trasladar cualquier pregunta al o a la profesional.

2.3.1. La denuncia y la valoración policial del riesgo

Si la víctima accede a formular la denuncia, los y las agentes proceden con la instrucción del atestado policial⁷, informando a la víctima del derecho que tiene a ser asistida por un abogado o abogada especializada del Turno de Violencia de Género del Colegio de Abogados que corresponda, o bien por otro u otra que ella misma designe. La función principal del abogado o abogada es la de asesorar jurídicamente a la víctima respecto de todas las cuestiones que le afecten, incluyendo las opciones que se le presentan, los pasos a seguir y sus consecuencias, y sus derechos, entre los que está la posibilidad de acogerse al derecho de asistencia jurídica gratuita que se le reconoce por su condición de víctima en función de una serie de requisitos contemplados en la Ley 1/1996, de 10 de enero, de Asistencia Jurídica Gratuita.

La entrevista de la víctima con su abogado o abogada

Es habitual que, antes de interponer la denuncia, víctima y letrado/a mantengan una entrevista confidencial para tratar estas y otras cuestiones, “haciendo hincapié en el significado de la denuncia penal, medidas cautelares, orden de protección, así como las consecuencias de las mismas” (Subcomisión de violencia sobre la mujer del Consejo General de la Abogacía Española 2012:5). Si esta entrevista se mantiene en la propia sede policial, lo ideal es que tenga lugar en un espacio reservado donde también pueda participar el o la intérprete en condiciones adecuadas. En la interlocución participan el o la abogada, la víctima y el o la intérprete, sin presencia policial, y la técnica de interpretación más frecuente será la interpretación consecutiva dialógica.

En esta entrevista el o la intérprete se encontrará con dos tipos de discurso. Por un lado, la víctima tendrá que relatar lo que le ha

⁷ En la *Web de formación SOS-VICS* se puede acceder a atestados reales por delitos relacionados con la violencia de género.

sucedido, mientras que por otro, el abogado o abogada asesorará a la víctima sobre cómo abordar la denuncia, qué información es más importante, qué datos se deben aportar además de los hechos denunciados (testigos, circunstancias, habitualidad) y cómo se van a desarrollar los procesos policial y judicial. Esta dualidad exige del o de la intérprete una agilidad y una precisión vitales a la hora de interpretar tanto el discurso técnico referido a las implicaciones legales como el discurso más coloquial referido a los hechos en sí (Maley et. al 1995:54).

En caso de que el o la intérprete asista a la víctima en esta entrevista con su letrado o letrada y también lo haga posteriormente durante la toma de declaración con la policía, deberá extremar la precaución para no verse condicionado o condicionada si la víctima, al declarar, no emplea la misma información o formulación a la hora de referirse a los hechos que previamente ha tratado con su abogado o abogada. Puede que adapte su declaración a las indicaciones que le haya dado su letrado o letrada o puede que haga un relato de los hechos que no se ajuste a lo pactado como consecuencia de su estado emocional o de otros condicionantes externos que influyan en su declaración (miedo, arrepentimiento, coacción, etc.); en cualquier caso, el o la intérprete deberá limitarse estrictamente a trasladar lo que la víctima manifiesta en el momento preciso de la interpretación, sin que la información previa que pueda tener sobre el caso interfiera con su labor.

Esto no era un juicio, como una toma de declaración, me parece, una cosa inicial para iniciar el proceso... yo estaba tan asustada de estar sola en un país desconocido y que había sucedido todo... ¡y no quise decir nada! Me sentía mal.

-Testimonio mujer rusa de 35 años, entrevista 17/10/2013

La toma de declaración

Una vez concluida la posible entrevista con su letrada o letrado, para proceder con la denuncia formal de los hechos, lo primero que realizan los y las agentes es la toma de declaración a la víctima, en la que se recoge su testimonio y se plasma en forma de acta de declaración de la víctima. El objetivo de esta comunicación es recabar información que sea significativa judicialmente, por lo que se traduce en la recogida de datos de diversa índole:

- Datos personales sobre la víctima: datos de filiación (nombre, apellidos, fecha de nacimiento, nacionalidad, documento de identidad o pasaporte, domicilio, etc.), teléfono de contacto, situación administrativa, estado civil, etc.
- Situación familiar: vínculo y relación con el agresor, presencia o ausencia de descendencia común o no común, relación con su familia y entorno, personas a su cargo (menores y/o mayores), situación laboral, titularidad de la vivienda familiar, dependencia económica de su agresor, etc.
- Datos sobre el agresor: descripción física, datos que faciliten su localización (residencia habitual, lugares que frecuenta, familiares, etc.), comportamiento del agresor, etc.
- Datos sobre el hecho denunciado: tipo de maltrato recibido (físico, psicológico o moral), con una descripción detallada y exhaustiva de las frases ofensivas y/o las amenazas, especificando en lo posible todos los detalles relativos a la fecha, lugar, hora, duración o mecanismo de producción, motivos esgrimidos por el agresor, testigos, cualquier fuente de prueba como puedan ser fotografías u otros medios técnicos (especialmente cuando no se dispone de parte facultativo por negarse la víctima a ser trasladada a un centro médico), estado de salud de la víctima, etc.
- Otros datos: si dispone de una orden de protección previa, si existen hechos anteriores similares aunque no hayan sido denunciados, si existen denuncias formuladas con anterioridad u otro antecedente, si existen partes de lesiones anteriores, qué medios de coacción emplea el agresor, consecuencias de la violencia, víctimas indirectas, etc.

En esta toma de declaración, el o la intérprete intervendrá habitualmente realizando una interpretación consecutiva dialógica, que puede alternarse con momentos de consecutiva monológica con apoyo de toma de notas en función de la extensión de las intervenciones, especialmente cuando se solicite de la víctima un relato libre de los hechos. Asimismo, una vez finalizada la toma de declaración, el o la intérprete tendrá que traducir a vista el acta donde se recoge la declaración de la víctima para que esta la firme si está de acuerdo con el contenido que ha sido reflejado en la misma.

La valoración policial del riesgo

Cuando se procede a realizar la denuncia también se lleva a cabo una valoración policial del riesgo (VPR)⁸. Esta VPR consiste en una entrevista que puede realizarse mediante un test escrito o a través de una aplicación informática⁹, y sirve para determinar el nivel de riesgo al que está sometida la víctima a través de una serie de variables. En esta entrevista, se profundiza sobre la situación personal y familiar de la víctima, y se ahonda sobre la figura del agresor. La VPR es un conjunto de preguntas preestablecidas que, en ocasiones, guían la toma de declaración también, por lo que si el o la intérprete está familiarizada con ellas le será más fácil anticiparse a la estructura del encuentro comunicativo. En general, los temas que se abordan en la VPR son:

- los antecedentes penales y/o policiales del agresor, no relacionados con la pareja;
- los problemas laborales o financieros del agresor;
- los problemas en la relación entre el agresor y la víctima;
- el control del agresor sobre la víctima;
- el quebrantamiento por parte del agresor de penas o medidas penales de seguridad;
- la retirada de denuncias, la reanudación de la convivencia y la renuncia de la víctima al estatuto de protección concedido;
- la conducta del agresor hacia el entorno de la víctima y hacia los hijos e hijas;
- las reacciones del agresor ante la resistencia o pasividad de la víctima;
- la comunicación verbal y no verbal del agresor hacia la víctima;

⁸ Instrucción 10/2007 de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se aprueba el “Protocolo para la valoración policial del nivel de riesgo de violencia contra la mujer, en los supuestos de la Ley Orgánica 1/2004 y su comunicación a los Órganos Judiciales y al Ministerio Fiscal”, así como Instrucción 5/2008 de la SES que modifica a la anterior en relación con los niveles de riesgo.

⁹ Para más información sobre la aplicación informática conocida como “Sistema de Seguimiento Integral de los Casos de Violencia de Género”, consultar el siguiente enlace: http://www.observatorioviolencia.org/bbpp-proyecto.php?id_proyecto=138.

- el uso o tenencia de armas;
- el abuso de sustancias tóxicas (alcohol o drogas) o la presencia de adicciones;
- las amenazas dirigidas a la víctima;
- la violencia psicológica hacia la víctima;
- la violencia sexual hacia la víctima;
- la escalada, incremento, intensidad y repetición de episodios violentos;
- la tendencia suicida del agresor.

A estos elementos se les va asignando un nivel de riesgo, evaluado habitualmente como: no apreciado, bajo, medio, alto o extremo. Cada uno de los niveles lleva aparejadas medidas policiales de protección. Si el nivel de riesgo es medio, alto o extremo, se informará a la víctima en todos los casos sobre las medidas policiales de protección que se vayan a llevar a cabo. Además, las y los agentes policiales pueden llevar a cabo de manera periódica nuevas valoraciones por iniciativa propia o por solicitud de la autoridad judicial o del Ministerio Fiscal con el fin de actualizar el nivel de riesgo, que pueden suponer entrevistas posteriores con la víctima y personas de su entorno. Este informe se conoce habitualmente como Valoración Policial de la Evolución del Riesgo (VPER).

Dado que el contexto policial, como ya hemos dicho, es uno de los primeros puntos de contacto entre la víctima y las instituciones, de este primer encuentro van a depender el resto de mecanismos que se activen a continuación para proteger a la víctima. Por esta razón, resulta fundamental que se dispongan todos los medios necesarios para hacer que, tanto durante la información sobre sus derechos como durante la interposición de la denuncia, la víctima esté en condiciones adecuadas para recibir, comprender y contestar a todo lo que está sucediendo. Si la labor de interpretación se lleva a cabo incorrectamente, las disfunciones que pueden producirse en consecuencia son impredecibles. A lo largo del trabajo de campo del proyecto SOS-VICS algunas víctimas manifestaron que la información no les llegó adecuadamente y que, por tanto, tomaron decisiones desinformadas y sin conocer las consecuencias.

Un día [el policía que tenía asignado] llamó a una marroquí, ‘como tú’ me dijo, ‘te puede ayudar y tal’ pero cuando veo a la chica... ¡buf! Ya se me cerraron las puertas, porque es una chica que lo primero que me dijo fue ‘tienes que rezar mucho para que te ayude Dios’ y tal. Yo no rezo, creo en Dios pero no rezo y punto, o sea, [...] entonces ahí la rechacé porque yo tengo otros principios y otros... entonces esta persona no me *simboló* [pareció] una persona que puede interpretar lo que tengo que decir, entonces rechacé totalmente comunicación con ella y era solamente de su parte era... ¡uf! era voluntaria [...] Si la próxima que me dices es una marroquí yo... tienes que fijarte muy bien cómo hablan, de qué hablan y a quién rezan, o sea, yo no necesito a una persona que me diga que tienes que rezar a Dios, si existiera Dios no había de dejar de llegar a este punto, ¿no?

-Testimonio mujer marroquí de 41 años, entrevista 15/10/2013

Para que la interpretación pueda realizarse correctamente, tanto en el transcurso de la denuncia como en el de la realización de la VPR, resulta esencial que el o la intérprete, además de conocer cuál es la fase en la que se encuentra la víctima y las características de los encuentros comunicativos en los que tendrá que asistir, tenga información sobre el posible estado y reacciones de la víctima a la hora de abordar las cuestiones que afectan a su intimidad y a los hechos relatados. Para facilitar la expresión libre de su testimonio y minimizar el miedo o la inseguridad que le pueda producir una situación de exposición personal como lo es la de relatar los delitos que se han cometido contra su persona, es necesario mantener una escucha activa y saber respetar los silencios, vacilaciones, rectificaciones, repeticiones y dudas.

Asimismo, cabe recordar que la actuación policial tiene como objetivo registrar objetivamente los hechos denunciados y los indicios que puedan existir, sin entrar a valorar su consistencia o veracidad. Por lo tanto, el o la intérprete no debe censurar o mostrar opinión, ya sea verbal o no verbal, sobre la situación personal de la víctima, sobre los hechos que comunica o sobre el estado emocional que presenta en el momento de acudir a la policía. Además, quien interpreta debe prever que puedan darse episodios de rabia, frustración, llanto, tristeza o desesperación en el curso del relato de los hechos, sin que el o la intérprete deba interferir en la expresión de los mismos.

Puede suceder que en algunos casos en los que la declaración de la víctima se produzca fuera del horario laboral habitual la localización de una o un intérprete de un idioma determinado se antoje difícil

o incluso imposible. Por ello, es posible que se requiera un o una intérprete de una lengua vehicular más común que sea más fácil de localizar. En este caso, quien realiza la interpretación deberá evaluar inicialmente si la víctima posee el conocimiento suficiente del idioma para comprender y comunicarse de manera fluida, sin que ello suponga que omita detalles que no es capaz de expresar o que no comprenda de manera detallada lo que se le traslade, dada la trascendencia de este primer encuentro. Si el o la intérprete considera que no se reúnen las condiciones suficientes para una correcta interpretación, deberá comunicarle al o a la profesional que lo mejor es buscar un o una intérprete de una combinación lingüística más adecuada y así evitar vulnerar los derechos de la víctima.

Si la víctima decide no denunciar

Siguiendo con la descripción del trabajo policial en esta fase, también es posible que la víctima no desee denunciar los hechos, y por lo tanto, la policía no le tome declaración. En ese caso, si no hay lesiones o indicios de agresión se notifica igualmente la intervención a la autoridad judicial y a la fiscalía correspondiente, e incluso se puede poner en conocimiento de los servicios sociales para un seguimiento posterior. Sin embargo, si hay lesiones o indicios de agresión la policía perseguirá los hechos de oficio, formulando el correspondiente atestado y con la comparecencia de los y las agentes que hayan intervenido, aportando, en su caso, las demás diligencias que existan (p. ej. parte de lesiones).

Tanto en el caso de que la víctima denuncie, como en el caso de que lo haga una tercera persona o las y los propios agentes, se remite el atestado al Juzgado de Violencia sobre la Mujer o, si se encuentra fuera del horario de este, al juzgado de instrucción de guardia que corresponda, junto con la documentación adjunta que forme parte de las diligencias (partes médicos, fotografías o cualquier otra documentación relevante para la instrucción).

A continuación, si la víctima desea volver al domicilio y no existe una situación de riesgo que ponga en peligro su integridad física o moral, el funcionario o funcionaria policial puede acompañarla de nuevo a su domicilio. En caso de que la víctima no desee volver al domicilio o exista una situación de riesgo que pueda poner en peligro su integridad física o moral, lo habitual es que, dependiendo del nivel de riesgo, sea

trasladada al domicilio de algún familiar o se le conceda la acogida en un centro de emergencia para víctimas de violencia de género.

En función de lo que las autoridades policiales y judiciales hayan determinado a partir del nivel de riesgo evaluado, se puede proceder a realizar un seguimiento posterior del bienestar de la víctima a través del contacto telefónico con las unidades especializadas en violencia de género. Sin embargo, hay que tener en cuenta que en el caso de las mujeres extranjeras que no hablan el idioma, este seguimiento cuenta con muchas limitaciones, puesto que no siempre puede asegurarse la presencia del o de la intérprete para asistir a quienes participen en la comunicación ni tampoco se ofrece siempre un servicio de interpretación telefónica. En la práctica, esto implica que se vulnere este derecho y se despoje de toda efectividad a las medidas de protección policial que puedan habilitarse a favor de la víctima.

2.3.2. La orden de protección

Uno de los derechos que las víctimas tienen reconocido, tal y como ya hemos mencionado, es solicitar una orden de protección (artículo 544 ter LECrim.). La orden de protección¹⁰ es una resolución judicial que, en los casos en que existan indicios fundados de la comisión de delitos o faltas de violencia de género y exista una situación objetiva de riesgo para la víctima, ordena su protección mediante la adopción de una serie de medidas de carácter civil y/o penal, además de poner en marcha las medidas de protección social necesarias¹¹.

Existe un modelo de solicitud de la orden de protección¹² que se emplea en la mayoría de comisarías, puestos y dependencias judiciales, por lo que para realizar la traducción a vista de este documento hay que estar familiarizado o familiarizada con el contenido del mismo.

¹⁰ Ley 27/2003, de 31 de Julio, reguladora de la Orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica. La Ley 27/2003 introduce el art. 544 ter en la Ley de Enjuiciamiento Criminal, en el que se alude a muchas cuestiones de interés relativas a la orden de protección.

¹¹ El hecho de que un mismo órgano jurisdiccional adopte cautelarmente estas medidas penales, civiles y de asistencia social responde al principio de protección integral de la víctima que deriva de la Ley Orgánica 1/2004.

¹² En la *Web de formación SOS-VICS* se puede acceder a modelos solicitud de orden de protección en varios idiomas.

Se trata de un documento estructurado en apartados que recoge los aspectos esenciales que permiten determinar si existe riesgo suficiente para adoptar medidas que protejan a la víctima, incluyendo datos personales sobre ella y sobre la persona denunciada, sobre la relación que mantienen, sobre su situación familiar, sobre los hechos que fundamentan la solicitud de la orden de protección y sobre las medidas concretas que se solicitan, entre otras cuestiones.

Lo habitual en una situación en la que una víctima solicite la orden de protección en dependencias policiales es que se entregue una copia del modelo de solicitud a quien interpreta para que lo traduzca a vista mientras el o la funcionaria policial lo cumplimenta en función de las respuestas que la víctima manifieste tras escuchar la traducción de los ítems del formulario. Sin embargo, también puede ocurrir que se solicite que sea la o el propio intérprete quien cubra la información con la víctima a medida que le va traduciendo el contenido del formulario. Esta opción no es la deseable, puesto que supone confiar a quien interpreta una tarea que, *a priori*, no le corresponde, como ya hemos explicado. Puede ser también que se cuente con traducciones del propio formulario de solicitud, pero en todo caso el o la intérprete deberá velar por la correcta comprensión por parte de la víctima de los diferentes ítems, dado que puede ser que por su estado de nerviosismo tenga dificultades a la hora de asimilar la información o porque incluso tenga dificultades para leer en el idioma en el que se le facilita la traducción escrita.

La orden de protección la puede solicitar:

- la víctima;
- el ministerio fiscal;
- las entidades u organismos asistenciales públicos o privados;
- cualquiera de las personas mencionadas en el art. 153 del Código Penal;
- también podrá adoptarse de oficio por el juzgado.

La orden de protección puede solicitarse en las dependencias de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, pero también puede solicitarse:

- en el juzgado;
- ante el ministerio fiscal;
- en los servicios sociales o entidades asistenciales que dependen de las Administraciones públicas;

- en las oficinas de atención e información a la víctima.

Los requisitos que se han de dar para que una autoridad judicial pueda dictar una orden de protección a favor de una víctima son:

- que haya indicios fundados de la comisión de un delito o falta;
- que ese delito o falta atente contra la vida, la integridad física o moral, la libertad sexual o la seguridad de una persona;
- que la víctima sea una de las personas que menciona el art. 153 del Código Penal;
- que exista una situación objetiva de riesgo para la víctima.

No pueden coexistir varias órdenes de protección para una misma persona. Sin embargo, si la situación de riesgo que vive la víctima cambia, la autoridad judicial sí puede modificar las medidas previamente adoptadas.

Una vez se solicita la orden de protección, el juzgado de guardia o el Juzgado de Violencia sobre la Mujer, convoca a las diferentes partes interesadas a una audiencia urgente, siguiendo el procedimiento que se describe en la letra c) del apartado 3.2.1. del presente capítulo, donde se aborda la audiencia de las partes personadas en el escenario judicial. Si no es posible convocarlas durante el servicio de guardia, se hará en un plazo máximo de 72 horas. Las partes convocadas para la audiencia serán:

- la víctima o su representante legal;
- el o la solicitante de la orden de protección;
- el posible agresor, asistido por su abogado o abogada;
- el ministerio fiscal.

En la audiencia se toma declaración al agresor y a la víctima por separado. Una vez escuchadas todas las partes, la jueza o el juez dictará o no la orden de protección.

La autoridad judicial puede adoptar medidas de carácter social, civil y penal para asegurar el bienestar y la protección de la víctima, así como de sus bienes jurídicos. En este sentido, las medidas de tipo social que puede establecer son las que recoge el ordenamiento jurídico estatal y, sobre todo, el autonómico. Las medidas de tipo civil, por su parte, incluyen:

- la atribución del uso y disfrute de la vivienda;

- el régimen de custodia, visitas y comunicación con las hijas e hijos;
- la prestación de alimentos;
- las medidas de protección de menores que eviten cualquier peligro o perjuicio para estos o estas.

Las medidas civiles deberán ser solicitadas por la víctima, por su representante legal o por el ministerio fiscal cuando existan hijos o hijas menores o incapaces. En cuanto a las medidas penales, estas son las relativas al agresor, y entre las más comunes están:

- la prohibición de comunicación;
- la prohibición de volver al lugar del delito o residencia de la víctima;
- la orden de alejamiento;
- las medidas restrictivas o privativas de libertad, como la libertad o la prisión provisionales;
- el decomiso de armas u otros objetos peligrosos.

Además de lo anterior, la concesión de una orden de protección a una víctima implica que esta será informada en todo momento de la situación procesal del agresor.

Cuando una autoridad adopta una orden de protección, esta se inscribe en el Registro Central de protección de las Víctimas de Violencia Doméstica y se comunica a las partes, pero también se comunica a:

- las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad;
- las Administraciones públicas a quien corresponda la asistencia social, jurídica, etc.;
- la Administración penitenciaria (si procede).

Una vez hemos visto cuál es el itinerario típico de una víctima de violencia de género en el ámbito policial, así como en qué ocasiones puede intervenir la o el intérprete y cuál debe ser la manera recomendable de proceder en cada caso, pasaremos a continuación a explicar cuál es el itinerario que sigue la víctima de violencia de género en el ámbito judicial. Como hemos mencionado en la introducción, ambos contextos están íntimamente ligados entre sí y es muy posible que la transición natural entre el ámbito policial y el judicial se produzca

en cuestión de pocos días o incluso de horas, en el caso de un juicio rápido. En el siguiente apartado desgranaremos las particularidades del proceso penal en violencia de género y aludiremos a los múltiples escenarios en los que el o la intérprete puede ser requerida para prestar sus servicios lingüísticos, haciendo especial hincapié en las dificultades que entrañan estos escenarios y en la mejor manera de abordar cada situación comunicativa.

3. INTERPRETACIÓN EN CONTEXTOS JUDICIALES

Para facilitar la organización de contenidos del presente artículo, hemos optado por seguir uno de los múltiples itinerarios judiciales que puede seguir una víctima de violencia de género en función de cómo se instruya y enjuicie su caso. En la Figura 4 presentamos el esquema seguido, que no es otro que el correspondiente a la tramitación de diligencias urgentes de juicio rápido.

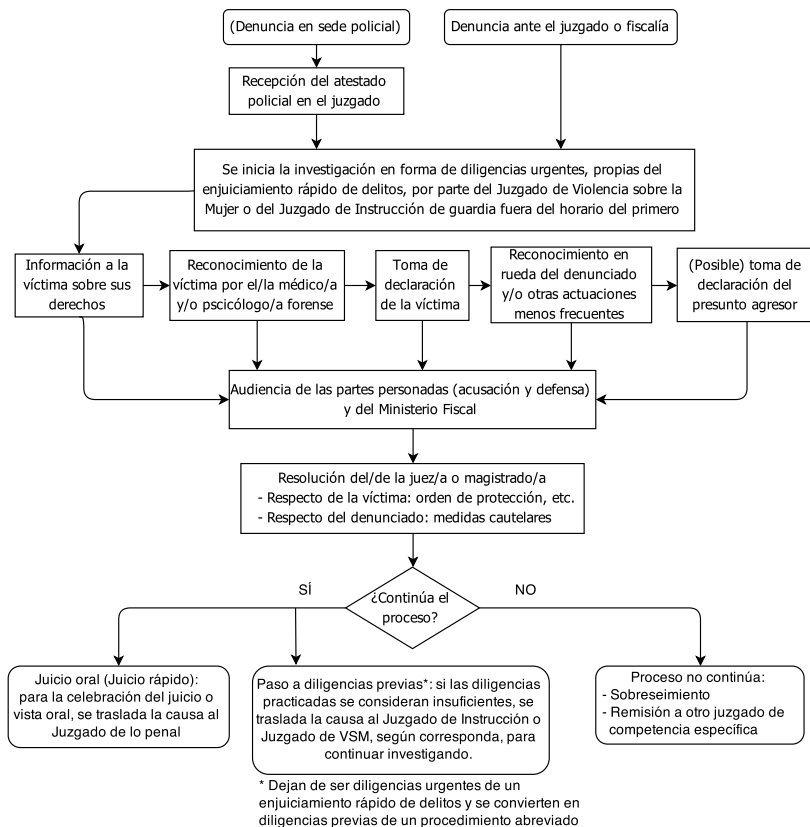


Figura 4: Esquema simplificado del proceso penal (diligencias urgentes, juicio rápido).

3.1. *Dónde: los Juzgados de Violencia sobre la Mujer*

Antes de continuar con nuestro recorrido conviene aclarar una serie de cuestiones básicas. En primer lugar, como ya se ha dicho antes, debe destacarse que mediante la Ley Orgánica 1/2004 se instituyeron en España los Juzgados de Violencia sobre la Mujer, de los que existe al menos uno por partido judicial, si bien también los hay que extienden su jurisdicción sobre varios partidos judiciales de una misma pro-

vincia. Sin embargo, en el caso de los partidos judiciales más pequeños con un único Juzgado de Primera Instancia e Instrucción, será este quien asuma las competencias recogidas en la citada ley. Asimismo, hay partidos judiciales en los que no se crean juzgados específicos, sino que se atribuyen con carácter excluyente, aunque no exclusivo, los asuntos de violencia de género a uno solo de los juzgados de instrucción que pueda haber. Una de las principales particularidades de estos órganos judiciales que conocen de los delitos de violencia de género es que tienen atribuidas tanto competencias en materia penal como en materia civil, estas últimas siempre y cuando concurren simultáneamente las siguientes circunstancias:

- que una de las partes del proceso civil sea víctima de violencia de género;
- que una de las partes del proceso civil sea imputado como autor, inductor o cooperador necesario en actos de violencia de género;
- que se hayan iniciado ante el Juzgado de Violencia sobre la Mujer actuaciones penales por delito en materia de violencia de género o se haya adoptado una orden de protección para una víctima de violencia de género.

Saber que estos órganos jurisdiccionales tienen esta doble competencia en materia civil y penal resulta crucial para el o la intérprete que trabaje en este ámbito, ya que habrá de familiarizarse no sólo con la documentación, terminología y vocabulario más frecuentes en el orden jurisdiccional penal, sino que también habrá de conocer los relativos a los temas propios del orden jurisdiccional civil cuyo conocimiento está atribuido a estos juzgados, fundamentalmente los vinculados al derecho de familia. Nótese que los Juzgados de Violencia sobre la Mujer no tienen competencia para el enjuiciamiento de delitos, sino sólo para instruir la causa.

En la Figura 5 se recogen las competencias civiles y penales que el artículo 44 de la Ley Orgánica 1/2004, así como el artículo 87 ter de la Ley Orgánica del Poder Judicial, atribuye a los Juzgados de Violencia sobre la Mujer.

Competencias penales

- Instrucción de los procesos para exigir responsabilidad penal por delitos relativos a homicidio, aborto, lesiones, lesiones al feto, delitos contra la libertad, delitos contra la integridad moral, contra la libertad e indemnidad sexuales o cualquier otro delito cometido con violencia o intimidación, siempre que se hubiesen cometido contra quien sea o haya sido su esposa, o mujer que esté o haya estado ligada al autor por análoga relación de afectividad, aun sin convivencia, así como de los cometidos sobre los descendientes, propios o de la esposa o conviviente, o sobre los menores o incapaces que con él convivan o que se hallen sujetos a la potestad, tutela, curatela, acogimiento o guarda de hecho de la esposa o conviviente, cuando también se haya producido un acto de violencia de género.
- Instrucción de los procesos para exigir responsabilidad penal por cualquier delito contra los derechos y deberes familiares, cuando la víctima sea alguna de las personas señaladas como tales en [el párrafo] anterior.
- Adopción de las correspondientes órdenes de protección a las víctimas.

Competencias civiles en asuntos:

- De filiación, maternidad y paternidad.
- De nulidad del matrimonio, separación y divorcio.
- Que versen sobre relaciones paterno-filiales.
- Que tengan por objeto la adopción o modificación de medidas de trascendencia familiar.
- Que versen exclusivamente sobre guarda y custodia de hijos e hijas menores o sobre alimentos reclamados por un progenitor contra el otro en nombre de los hijos e hijas menores.
- Que versen sobre la necesidad de asentimiento en la adopción.
- Que tengan por objeto la oposición a las resoluciones administrativas en materia de protección de menores.

Figura 5: Competencias de los Juzgados de Violencia sobre la Mujer.

3.2. Cómo: el proceso penal en casos de violencia de género

De la misma forma que antes decíamos que el o la intérprete debe conocer dónde se tratan los delitos por violencia de género y qué competencias tienen los juzgados encargados de instruirlos y de juzgarlos,

si procede, también ha de conocer los trámites que se suceden desde el momento en que el caso de que se trate se judicializa. Es decir, qué ocurre desde el momento en que se pone en marcha la maquinaria judicial para resolver un asunto de esta naturaleza.

Como ya se ha visto con anterioridad, una de las posibles formas de inicio de un proceso penal es la presentación de denuncia ante la policía, pero no es la única. En los casos de violencia de género, al igual que ocurre con los demás delitos, la denuncia también se puede presentar ante el propio juzgado (bien en el Juzgado de Violencia sobre la Mujer, bien en el Juzgado de Instrucción en funciones de guardia) o incluso ante la fiscalía. El resultado es exactamente el mismo que si la denuncia se presenta ante las autoridades policiales o si son estas las que instruyen un atestado de oficio a raíz de una intervención de la que dan cuenta a las autoridades judiciales correspondientes: el inicio de diligencias judiciales. Estas podrán instruirse, en función de la gravedad del delito en cuestión, como:

- diligencias urgentes, propias del procedimiento para el enjuiciamiento rápido de delitos (juicio rápido), por el cual se tramitarán los procesos penales que tengan por objeto el enjuiciamiento de hechos constitutivos de delito que tengan atribuida pena privativa de libertad que no supere los cinco años de prisión, o con cualesquiera otras penas, bien sean únicas, conjuntas o alternativas, cuya duración no exceda de diez años, o multa de cualquier cuantía, siempre que el proceso penal se incoe en virtud de un atestado policial y que la policía judicial haya detenido a una persona y la haya puesto a disposición del juzgado de guardia o que, aun sin detenerla, la haya citado para comparecer ante el juzgado de guardia por tener la calidad de denunciado en el atestado policial y, además, concurra cualquiera de las circunstancias siguientes:
 1. que se trate de delitos flagrantes;
 2. que se trate de alguno de los delitos incluidos en el artículo 795.1, 2ª LECrim. (por lo que aquí interesa: lesiones, coacciones, amenazas o violencia física o psíquica habitual, cometidos contra las personas a que se refiere el artículo 173.2 del Código penal);

3. que se trate de un hecho punible cuya instrucción se presume sencilla (artículo 795 LECrim.);
- diligencias previas, propias del procedimiento abreviado, por el cual se tramitará el enjuiciamiento de aquellos hechos delictivos que tengan atribuida pena privativa de libertad que no exceda de nueve años, o bien con cualesquiera otras penas de distinta naturaleza bien sean únicas, conjuntas o alternativas, cualquiera que sea su cuantía o duración (artículo 757 LECrim.);
 - sumario, conforme al procedimiento ordinario por delitos graves, por el cual se tramitarán los procesos que tengan por objeto aquellos hechos delictivos que tengan atribuida pena privativa de libertad superior a nueve años de prisión (artículo 757 LECrim., interpretado en sentido contrario).

Por limitaciones de espacio, no es posible describir detalladamente estos tres procedimientos. Por ello, habida cuenta de que un porcentaje bastante alto de procedimientos instruidos por los Juzgados de Violencia sobre la Mujer se tramitan por los denominados juicios rápidos —el 64,4% de los casos en 2012, según el CGPJ (Ministerio de Justicia 2014)—, a los efectos de esta obra se ha considerado oportuno presentar el itinerario que seguiría la víctima dentro de ese marco. Muy a grandes rasgos podría afirmarse que la estructura básica de todo proceso penal es muy similar: hay una fase de instrucción preparatoria del juicio y una fase de juicio oral a la que puede seguir la ejecución de sentencia o, en su caso, la interposición de recursos ante instancias superiores. Para un mayor conocimiento sobre los distintos procesos penales en general se recomienda consultar, entre otros, Pozo Villegas (2001) o Gimeno Sendra (2013).

3.2.1. Fase de investigación / instrucción

Una vez el juzgado recibe el atestado policial se inicia la instrucción en forma de diligencias urgentes que, como hemos mencionado, son propias del enjuiciamiento rápido de delitos. Conviene señalar que la fase de instrucción tiene por objeto la preparación del juicio oral o, en su caso, impedir que llegue a abrirse. Entre las diligencias que se practican en esta fase de investigación se encuentran:

- información de derechos y ofrecimiento de acciones a la víctima,
- reconocimiento de la víctima por el o la médica forense y/o el o la psicóloga forense,
- toma de declaración de la víctima y demás testigos por parte del juez o jueza,
- reconocimiento en rueda del presunto agresor (denunciado),
- toma de declaración del presunto agresor (denunciado),
- otras diligencias: celebrar careos entre víctima y agresor, recabar antecedentes penales del detenido o imputado, ordenar la citación de las personas que deban comparecer ante el juez.

Pasemos a analizar a continuación las situaciones comunicativas en las que puede intervenir el o la intérprete en el marco de la instrucción, por ser, a nuestro juicio, las más características y cruciales de esta fase: el ofrecimiento de acciones a la víctima, su toma de declaración, así como las audiencias posteriores. Todo lo relativo a los reconocimientos de la víctima por parte del equipo forense no será objeto de análisis en el presente artículo y se aborda en otro apartado de este volumen.

a) Información de derechos y ofrecimiento de acciones

Además de recabar información sobre la situación de violencia vivida por la víctima para así decidir sobre la continuidad que se le da al proceso sobre las medidas de protección que deban adoptarse, aspectos que abordaremos más adelante, durante su paso por el juzgado la víctima ha de ser informada sobre los derechos que le corresponden conforme a lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley Orgánica 1/2004 (Figura 6). Como ya se ha visto con anterioridad, la policía también tiene el deber de informar a la víctima de sus derechos (art. 771 de la LECrim.) pero, con independencia de que se haya hecho, este trámite se vuelve a repetir en sede judicial por parte del secretario o secretaria judicial (art. 776 de la LECrim. en relación con el 109 y 110). Este trámite puede tener lugar antes o después de la toma de declaración.

- Derecho a la información
- Derecho a la asistencia jurídica
- Derecho a la asistencia social integral
- Derechos laborales y de la seguridad social
- Derecho a la percepción de ayudas sociales
- Acceso a la vivienda y residencias públicas para mayores

Figura 6: Derechos de las víctimas de violencia de género¹³.

Igualmente, en el mismo acto en que es informada de sus derechos, se le indican los datos de contacto de los recursos sociales a su disposición para poder recibir asesoramiento y orientación concreta y pormenorizada sobre los derechos y servicios que le corresponden dada su condición de víctima.

A efectos de la mediación interlingüística, lo más importante que debe conocer el o la intérprete es la forma en que se produce este acto de información de derechos, pues eso podrá condicionar las técnicas de interpretación que utilice. Realmente no hay una única forma en la que el secretario o la secretaria judicial, o incluso el juez o jueza, informe a la víctima de estos derechos que le asisten. Una opción es que vaya desggranando uno a uno y oralmente esos derechos, a partir de la información contenida en los documentos escritos ya prediseñados con que cuentan en los juzgados. Si ese es el caso, el o la intérprete podrá recurrir al uso bien de la interpretación consecutiva (si el o la secretaria va parando cada vez que informe de un derecho particular para que la víctima pueda recibir la información interpretada), bien de la interpretación simultánea susurrada (si la o el secretario hace una exposición continuada de los derechos sin pausas entre unos y otros; de esta forma la víctima recibirá la información de forma simultánea a su enunciación por parte del operador u operadora jurídica).

No obstante, también es posible que esa comunicación consista en la entrega de una copia de un acta escrita de información de derechos, de la que se da una explicación general y de la que se pide a quien interpreta que realice una traducción a vista a la lengua de la víctima para que esta comprenda plenamente los derechos que le asisten.

¹³ En la *Web de formación SOS-VICS* se puede acceder a modelos de actas de información de derechos a las víctimas.

Conviene recordar que en ambos casos, ese acta escrita¹⁴ habrá de ser firmada por la víctima y el o la profesional que le ha informado, así como, en ocasiones, por la o el intérprete, quedando constancia así de que dicha información de derechos se ha producido conforme a lo legalmente dispuesto.

Existe también la posibilidad de que en algunas dependencias judiciales (o incluso policiales) cuenten con modelos de actas de información de derechos a las víctimas traducidos a varios idiomas¹⁵. En tal caso, bastará con traducir a la víctima las explicaciones que, por parte de las y los operadores jurídicos, se faciliten al respecto, salvo que la víctima tenga dificultades para leer información por escrito por sí misma. Cabe recordar en este caso que no es labor de quien interpreta informar *motu proprio*, ni asesorar a la víctima sobre esos derechos, pues estaría excediéndose en sus competencias, por lo que el hecho de contar con un folleto traducido no implica que el o la intérprete tenga que ir explicando detalladamente cada uno de esos derechos. Es fundamental que quien realiza la interpretación derive cualquier petición de información de la víctima sobre estas cuestiones al resto de profesionales presentes en el acto (juez o jueza, funcionaria o funcionario judicial, abogado o abogada que la asisten, etc.).

b) Toma de declaración de la víctima

El acto de toma de declaración constituye una de las situaciones comunicativas prototípicas de la interpretación en entornos jurídico-policiales. En nuestro caso, consistirá en la comparecencia de la víctima de violencia de género ante el juez o jueza, quien, en presencia del o de la secretaria judicial, fiscal/a, abogado o abogada que representa a la víctima (letrado o letrada de la acusación), así como abogada o abogado que represente al acusado (letrada o letrado de la defensa), contestará a las preguntas que se le formulen sobre el episodio de violencia concreto que ha dado lugar a la interposición de la denuncia. Tanto el ministerio fiscal, como las y los abogados personados también podrán realizar preguntas a la víctima una vez el juez o jueza haya concluido el

¹⁴ En la *Web de formación SOS-VICS* se puede acceder a modelos de actas de información de derechos.

¹⁵ En la *Web de formación SOS-VICS* se puede acceder a esos documentos.

interrogatorio. Y para ello seguirán este orden: ministerio fiscal, letrado o letrada de la acusación y letrado o letrada de la defensa.

Otro aspecto que no conviene pasar por alto es el estado anímico en que se encuentre la víctima en el momento de declarar, puesto que puede no ser propicio para la fluidez de la comunicación por causa de varios sentimientos contrapuestos (miedo, arrepentimiento, rabia, tristeza, enfado, negación, etc.). Ello implica que puede que la víctima no sea propicia a hacer manifestaciones *motu proprio*, rompa a llorar en algún momento, mantenga un relato inconexo, se retracte o evite mencionar aspectos que previamente haya podido declarar ante la policía, pueda mostrar recelo hacia el o la intérprete o, por el contrario, que vea en quien interpreta un apoyo, al ser la única persona con la que puede comunicarse directamente. El o la intérprete profesional habrá de saber gestionar este tipo de situaciones para facilitar la confianza suficiente en la víctima, que permita una comunicación fluida sin dejar de mantener la distancia profesional que le corresponde como agente imparcial, con el objetivo de que cada parte pueda ejercer el papel que le corresponda.

En este tipo de comunicación el formato más habitual es el tipo entrevista, es decir, una sucesión de preguntas-respuestas, si bien puede haber variantes en función de la forma en que la jueza o juez formule sus preguntas. Y será precisamente el formato concreto que adopte ese intercambio comunicativo el que determine la técnica o técnicas de las que pueda servirse el o la intérprete.

En el caso de que se opte por una comunicación en la que primen las preguntas y respuestas cortas y concretas la técnica indicada podría ser una interpretación consecutiva dialógica en la que la toma de notas quede reservada exclusivamente para anotar fechas, nombres propios o datos concretos. En este tipo de casos, y siempre en función de la ubicación de los interlocutores en la sala en la que se desarrolle la declaración, incluso podría ser viable la interpretación simultánea susurrada para una de las dos partes. No obstante, en nuestra opinión, el recurso a esta técnica en un encuentro comunicativo como el descrito (pregunta-respuesta) en el que sólo hay un o una intérprete, puede resultar algo complicado de llevar a la práctica e incluso es posible que la autoridad judicial prefiera que se utilice la consecutiva. En cualquier caso, si quien interpreta desea hacer uso de la simultánea

susurrada en este tipo de situaciones debería acordarlo previamente con la autoridad judicial.

Si, por el contrario, se permite una narración libre de hechos por parte de la víctima, el o la intérprete sí se verá en la obligación de tomar notas de consecutiva para poder así reproducir con integridad y exactitud todos los matices expresados por la víctima, habida cuenta de la importancia que estos pueden tener para la toma de decisiones por parte de las autoridades judiciales. Se trataría también de interpretación consecutiva dialógica pero con ayuda de notas en esta ocasión. Nuevamente, si la exposición de la víctima es muy extensa y el o la jueza no quiere interrumpir su relato, sería viable recurrir a la interpretación simultánea susurrada. Ahora bien, para ello sería necesario que el o la intérprete y la persona responsable de la toma de declaración hubiesen acordado de antemano las técnicas que se van a utilizar en función del formato que se quiera dar a la entrevista. Igualmente, 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.

Otro aspecto importante en la toma de declaración es el lugar que cada una de las personas que intervienen ocupa con relación al resto. Trabajos como el de Wadensjö (2001) ponen de manifiesto la importancia de la ubicación de cada interlocutor o interlocutora en un encuentro triádico como puede ser, por ejemplo, una consulta terapéutica, de cara a garantizar la fluidez comunicativa y la sincronización de las intervenciones, entre otras cuestiones. En el mismo sentido se expresa Mason (2012), si bien reconoce la ausencia de estudios exhaustivos al respecto. De hecho, no pocas guías sobre cómo trabajar con intérpretes incluyen recomendaciones sobre la disposición de intérprete e interlocutores o interlocutoras primarias. En las guías consultadas, que corresponden al ámbito sanitario, se recomiendan disposiciones semicirculares (CTIS 2010) o triangulares (Queensland 2007), si bien no parece haber un consenso claro y todo dependerá del tipo de encuentro concreto de que se trate (NCIHC 2003).

En cierto modo, la toma de declaración de la víctima ante la autoridad judicial podría equipararse a una consulta médica. Por ello, entendemos que una solución óptima sería aquella en la que, simulando los vértices de un triángulo (o un semicírculo), cada miembro está

a una distancia similar del resto y las y los interlocutores primarios (juez o jueza y víctima) pueden mantener un contacto visual directo, lo cual facilitaría el que se comunicaran directamente en primera persona, sin necesidad de girarse hacia el o la intérprete (Figura 7).

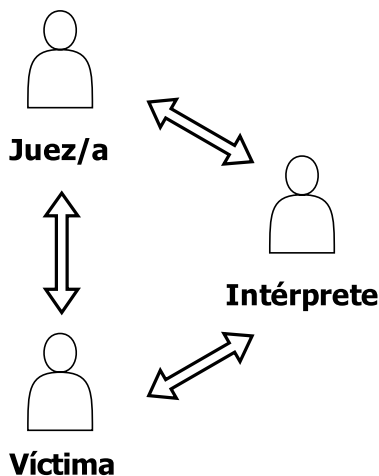


Figura 7: Disposición triangular.

Se trataría de una disposición que sigue las recomendaciones de Queensland (2007: 34) según las cuales

La inclusión de un intérprete en el intercambio comunicativo provoca que este se desarrolle de forma “triangular”. Así, en dicho triángulo se producen tres pares de relaciones independientes al mismo tiempo. Las relaciones paralingüísticas entre los distintos pares están operativas en todo momento, si bien sólo uno de los pares lingüísticos está activo en un momento dado. [...] Fruto de esta naturaleza triangular del intercambio comunicativo, el lugar en el que se siente cada interlocutor cobra especial importancia si interviene un intérprete. La disposición ideal sería aquella en la que las tres partes están a una misma distancia entre sí, lo que permite que las señales lingüísticas y paralingüísticas fluyan libremente y que se garantice una distribución equitativa de las relaciones de poder. [La traducción del inglés al español es nuestra]

Sin embargo esta disposición no siempre es posible y suele ser muy habitual que se pida a quien interpreta que se siente justo al lado de

la víctima (Figura 8). Según el manual de Queensland (2007) esta disposición no sería recomendable, dado que habría un alineamiento intérprete-víctima que alentaría una sobre identificación de ambas partes por parte del resto de interlocutores e interlocutoras.

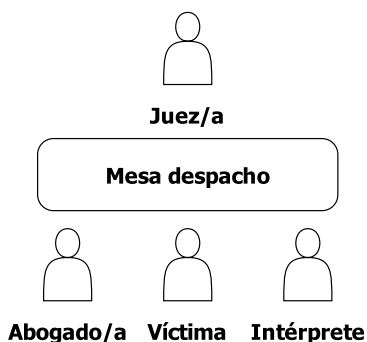


Figura 8: Disposición convencional en despacho judicial.

Como versión “mejorada” de esta última disposición, el citado manual recomienda la disposición recogida en el Figura 9, en la que a pesar de haber un escritorio entre las y los interlocutores primarios, la orientación de las sillas del o de la intérprete y, en nuestro caso, víctima, intentarían mantener la equidistancia entre todas las partes.

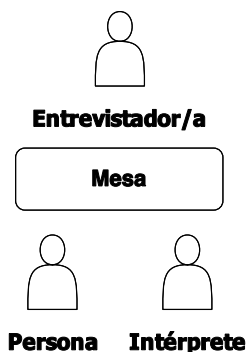


Figura 9: Disposición convencional “mejorada” en despacho judicial (extraído y modificado de Queensland, 2007: 34).

Como ya se ha dicho en algún otro punto, del resultado de estas entrevistas se levanta acta¹⁶ por la o el secretario judicial, que estará presente en la declaración como depositario de la fe pública judicial que es. Para redactarla, el o la secretaria judicial va haciendo constar directamente en el acta aquellos aspectos del relato que considera relevantes, o espera a que el juez o jueza le vaya dictando lo que tiene que hacer constar. De todas maneras, en la mayoría de los casos, no se trata de un acta en la que consten literalmente preguntas y respuestas, tal y como las formularon las y los interlocutores, sino que suele ser una síntesis o resumen en tercera persona de los elementos relevantes de la declaración. Conocer este tipo de documentos y sus particularidades lingüístico-semánticas es muy importante para quien interpreta, ya que al finalizar la declaración, habrá de hacer una traducción a vista de estas actas para las víctimas, quienes han de ratificar con su firma el contenido del documento. En definitiva, sobre la base de lo que quede consignado en estos documentos, se asentarán las sucesivas actuaciones que emprendan los distintos operadores jurídicos, de ahí la importancia de que la víctima reciba una traducción a vista íntegra y fiable del acta, de forma que pueda hacer las observaciones y matizaciones que estime oportunas para reflejar fielmente los hechos sobre los que ha sido preguntada. Así pues, el o la intérprete habrá de estar muy versado en la traducción a vista de documentos con una fraseología y sintaxis muy particulares, más próximos a documentos administrativos que al lenguaje oral en el que ha podido expresarse la víctima. Cabe recordar que quien interpreta también habrá de firmar, junto con la víctima, el acta de la declaración, por lo que asume también una serie de responsabilidades sobre lo que allí quede consignado.

Con independencia del formato que adquiera el encuentro y de las técnicas que emplee el o la intérprete, lo cierto es que este es uno de los momentos procesales en que mayor cercanía habrá entre víctima e intérprete, por lo que es crucial que quien interpreta sepa manejarse ante las posibles situaciones que pueden surgir y que pueden suponer un reto para su deontología profesional. Sin dejar de lado la actitud facilitadora, la o el intérprete debe huir de posicionamientos paterna-

¹⁶ En la *Web de formación SOS-VICS* se puede acceder a ejemplos de actas de declaración.

listas y sobreprotectores hacia la víctima, así como de cualquier posicionamiento negativo respecto de su credibilidad o forma de actuar. Debe extremar las precauciones para que en su toma de decisiones en la interpretación del discurso de la víctima y del discurso del resto de las partes para la víctima, se mantenga la imparcialidad y la precisión, tanto en cuanto al contenido como a la forma. De hecho, muchos de los temores de las y los profesionales entrevistados en el trabajo de campo de nuestro proyecto giraban en torno al hecho de que no sabían si fiarse de lo que el o la intérprete les decía:

[Profesional-abogado:] Pero normalmente la conclusión es que, por lo menos a mí, no me queda la sensación de que el intérprete traduzca fielmente todas y cada una de las cuestiones... esa es la sensación que siempre me queda a mí, eso...

Profesional 1: Sí, eso...

Entrevistadora: ¿Y cómo lo detectáis?

Profesional 2: Que no lo traduce correctamente...

Profesional 1: Tendría que haber alguien especializado, porque a lo mejor no te traduce algo que ha dicho que es muy importante a efectos de la ley. Sin embargo, lo que ocurre es que se lo calla, no dándole importancia porque cree “esto es una tontería”, hace su resumen particular y ese resumen particular no corresponde fielmente con la declaración de ella y a lo mejor ha omitido algo, un elemento que nosotros no podemos apreciar, muy importante para efectivamente continuar con esas diligencias o dirigir la investigación por otro camino, y a lo mejor no le ha dado ninguna importancia y eso lo considero muy importante [...]

-Extracto entrevista a letrados del Ilustre Colegio de Abogados de Valencia.

En definitiva, el o la intérprete ha de aspirar a desempeñar uno de los papeles que describe Hale (2008: 114-119): *faithful renderer of others' utterances*, es decir, transmisor o transmisora leal del discurso del otro u otra. Será la asunción de este papel lo que garantizará “el derecho de expresión de los oradores, y su derecho a expresar lo que deseen y en la forma en que deseen o puedan hacerlo, y de la misma forma permite que los oradores se responsabilicen de las consecuencias de sus propias manifestaciones” (Ibid: 115) [Traducción del inglés al español realizada por los autores y autoras].

Es cierto que se trata de un papel difícil de lograr y que el o la intérprete no puede lograrlo sola. Para ello, es preciso que el resto de profesionales que interactúan con la víctima en esa toma de de-

claración sepan claramente cuál es la función del o de la intérprete y cuáles son las líneas profesionales que no puede sobrepasar. Así, no se debería pedir a quien interpreta que informe o asesore *motu proprio* a la víctima; no se debe esperar que sea el o la intérprete quien adapte el registro del lenguaje para facilitar la comprensión de la víctima, no se deben enunciar comentarios, valoraciones, etc. que no se desea que la o el intérprete traduzca a la víctima; no se debe permitir que el o la intérprete mantenga conversaciones aparte con ninguna de las partes, salvo que el contenido de esas conversaciones sea luego trasladado al resto de partes. Sólo así se pueden evitar comportamientos de intérpretes no profesionales como los descritos a continuación por algunas de las personas, profesionales y víctimas, entrevistadas en el marco del trabajo de campo de nuestro proyecto:

En alguna ocasión, ha habido algún árabe intérprete que le ha dicho ‘ya sabes que tú eres mujer, ya sabes que es tu marido’, esto le puede perjudicar pero claro de esto no nos enteramos nosotros porque no conocemos el idioma. Entonces, claro, cuando yo les digo ‘¿cómo me dice usted que sí? si ha estado hablando con ella así como cinco minutos’, él me dice ‘no, porque le estaba explicando un poco la situación y qué era lo que había pasado y qué era lo que decía el atestado’, y en realidad la estaba aleccionando, al no ser conocedores de ese idioma tampoco sabemos lo que realmente se dice o no.

- Extracto entrevista a Fiscalía de VG de Valencia.

De hecho, en el estudio de campo, llamó especialmente la atención el que algunas víctimas que no hablaban castellano dijeran haber sido plenamente conscientes de la aparente falta de profesionalidad de algunos o algunas intérpretes, de que alguno de ellos o ellas incluso parecía cuestionar su decisión de denunciar:

Intérprete (sobre mujer): dice que se acercó a ella y él le dijo que era su intérprete y que le preguntó que qué pasaba con su marido y que si ya no quieres seguir con él.

Entrevistadora: ¿eso se lo preguntó el intérprete?

Intérprete (sobre mujer): se lo preguntó el intérprete sí.

Entrevista: ¿y ella que dijo?

Intérprete (sobre mujer): le dijo que no, que no le quiere perdonar a su marido, que no quiere...

Entrevistador 2: ¿o sea que le respondió al intérprete? [...]

Entrevistadora: exacto, muy bien... y ya comentó que no se sintió satisfecha porque entendía que no transmitía de todo el mensaje, con el

intérprete digo... ¿por qué tenía esa percepción de que no estaba transmitiendo el mensaje?, ¿a qué se debía?, ¿qué cosas no le gustaban?

Intérprete (sobre mujer): dice que ella estaba sentada y él de pie, que no estaba al lado de ella para traducir, que no estaba cerca de ella, dice que no paraba de moverse: iba y venía... (...) dice que en la policía no fue así. Que no entiende, o sea... (...) que no le transmitía nada, que no hablaba con ella, se movía mucho y que no estaba cerca de ella y estaba de pie... quiere decir que en la comisaría no fue así.

Entrevistadora: vale, ¿quiere decir que apreció mucha diferencia entre uno y otro?

Intérprete (sobre mujer): sí, sí.

Entrevistadora: ¿se sintió mucho más segura en comisaría con el otro intérprete?

Intérprete (sobre mujer): dice que estaba en peor estado cuando estaba en la comisaría y se sentía mejor, más segura, en cambio cuando se fue al juzgado estaba menos nerviosa y menos esto pero que no se sintió bien, el trato que le dio el intérprete y la traducción y eso.

-Testimonio mujer marroquí de 36 años, entrevista 17/02/2014

Igualmente, se debe permitir que el o la intérprete profesional utilice las técnicas de interpretación que considere apropiadas en ese contexto concreto, incluida la toma de notas. Convendría añadir que estas notas no tienen valor procesal alguno, por lo que para evitar posibles suspicacias sobre el uso que se les pudiera dar concluida la intervención del o de la intérprete, se pueden entregar en la oficina judicial para que se destruyan.

c) Audiencia de las partes personadas

Una vez se han practicado las distintas diligencias ya vistas (fundamentalmente, información a la víctima de sus derechos, reconocimiento por el equipo forense, toma de declaración de la víctima y del presunto agresor, así como cualesquiera otras que pudieran precisarse para el esclarecimiento de los hechos denunciados —reconocimiento en rueda del agresor por parte de la víctima o de testigos, careo entre víctima y agresor, etc.—) han de celebrarse una serie de audiencias, previstas en distintos artículos de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, cuyo objetivo es diverso, como veremos más adelante. En principio, se trata de actos procesales en los que se da audiencia a las partes personadas con vistas a que, por parte del juez o jueza, se puedan adoptar distintas resoluciones. *A priori*, no es necesario que la víctima esté presente físicamente en estas audiencias, ya que su abogado o abo-

gada sí lo está y es a quien corresponde su representación legal. No obstante, en algunos casos sí es posible que la víctima esté presente y, en tal caso, sería precisa la asistencia de intérprete.

Las audiencias a las que nos referimos son las siguientes:

- Audiencia prevista en el artículo 798 LECrim, cuyo objetivo es determinar si se da continuidad al proceso (bien sustanciándolo como juicio rápido, bien transformando el procedimiento en unas diligencias previas del proceso abreviado) o, si por el contrario se sobresee o se remite a otro juzgado por ser ese el órgano a quien corresponda la instrucción.
- Audiencia según el artículo 505 LECrim, que es requisito imprescindible para que se puedan adoptar medidas cautelares de carácter personal sobre el imputado (libertad o prisión provisionales). En este caso, el agresor sí está presente y, en el supuesto de que precisara intérprete, no podemos dejar de señalar la importancia de que el o la intérprete no vea comprometida su actuación por el conocimiento de los hechos que pudiera tener como consecuencia de haber interpretado también para la víctima.
- Audiencia según el artículo 544 ter LECrim, cuyo objetivo es la adopción de una orden de protección para la víctima y en la que sí es más probable que intervenga personalmente la víctima.

Conviene añadir a este respecto que la legislación vigente (artículo 544 ter LECrim) permite que se celebre una única audiencia en la que se resuelva sobre las tres cuestiones clave:

- adopción de la orden de protección;
- adopción de posibles medidas cautelares (por ejemplo, prisión o libertad provisional del agresor); y
- decisión sobre la apertura —o no— del juicio oral rápido (o, en su caso, remisión a otro juzgado/procedimiento).

En el supuesto de que la víctima esté presente en esta audiencia y, por lo tanto, el o la intérprete deba intervenir, quizá la técnica más indicada sea, esta vez sí, la interpretación simultánea susurrada. Estas audiencias se caracterizan por la intervención más prolongada de las partes personadas, quienes expondrán sus argumentos y no se suele seguir el patrón de pregunta-respuesta. Por ello, de cara a facilitar que la víctima sea consciente de todo lo que acontece en esa audiencia, la

o el intérprete podrá ir traduciendo exclusivamente para la víctima, y de forma simultánea, todo lo que las partes o el o la jueza expongan.

3.2.2. Fase de juicio oral

Antes de describir el desarrollo del juicio oral, conviene que quien interpreta sepa exactamente cuál es el órgano competente para conocer del juicio oral en casos de violencia de género, ya que existen distintas posibilidades. En el supuesto de que, a la luz de las diligencias practicadas en la fase de investigación, se considere que no es necesario seguir investigando, que no hay posibilidad de conformidad entre las partes y que hay base suficiente para poder celebrar un juicio contra el imputado, el Juzgado de Violencia sobre la Mujer o el juzgado de guardia citará a las partes, testigos y peritos para la vista del juicio. En ocasiones, se puede pedir al o a la intérprete que traduzca para la víctima (traducción a vista fundamentalmente, aunque quizá también traducción escrita) dicha citación.

Este juicio se celebrará en el Juzgado de lo Penal que corresponda dentro de los 15 días siguientes. Conviene destacar que en el ámbito de la violencia de género no existen faltas; todos los hechos tienen consideración de delito, de ahí que no sea posible la celebración de juicio de faltas ante el propio juzgado que investiga los hechos. En el caso de los delitos más graves o en aquellos casos en los que las diligencias practicadas se consideren insuficientes, procederá seguir investigando en el marco del procedimiento abreviado y, llegado el momento, el enjuiciamiento corresponderá al Juzgado de lo Penal, a la Sección correspondiente de la Audiencia Provincial o incluso al Tribunal del Jurado, en función de la gravedad de los hechos, de las penas que se soliciten (a partir de 5 años de privación de libertad el enjuiciamiento corresponderá a la Audiencia Provincial) o del delito concreto de que se trate (por ejemplo, homicidio o asesinato en el caso del Tribunal del Jurado).

Salvando las posibles diferencias que pueden existir en función de la tramitación que se siga (juicio rápido, procedimiento abreviado, procedimiento ordinario por delitos graves o procedimiento ante el Tribunal del Jurado) o del órgano competente para el enjuiciamiento (Juzgado de lo Penal, Sección penal de la Audiencia Provincial o Tribunal del Jurado), el juicio o vista oral se desarrolla, en líneas ge-

nerales, de forma análoga y la disposición de los distintos operadores en la sala es también análoga. Veamos en primer lugar esa disposición de una sala de vistas, disposición que determina, en gran medida, la ubicación que ocupa quien interpreta.

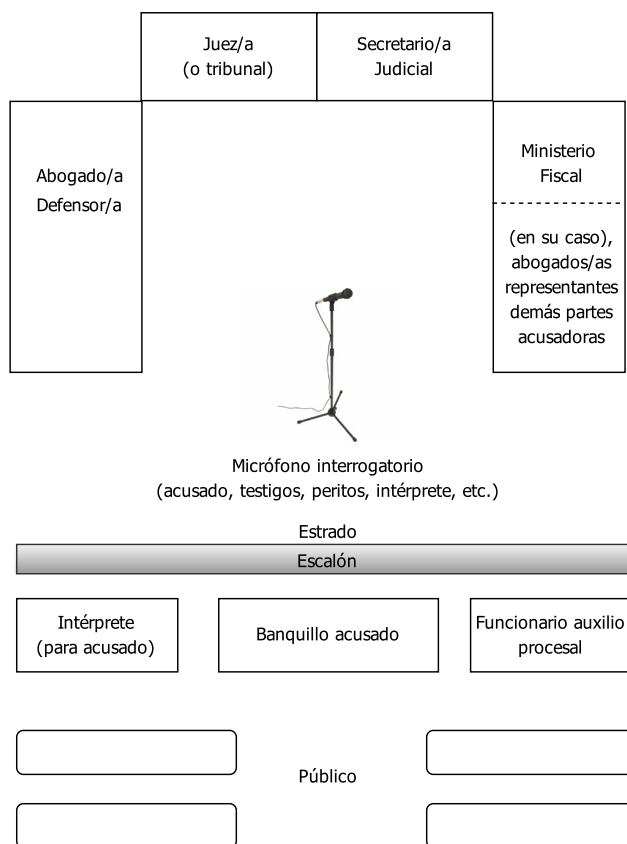


Figura 10: Esquema de ubicación en sala de justicia para proceso penal.

Como se puede ver en la Figura 10, cuando la o el intérprete asiste a la víctima durante su interrogatorio en calidad de testigo, se situará a su lado, frente al micrófono. Para ello será el juez, jueza o el tribunal

quien disponga si la testigo podrá permanecer sentada en una silla o si, por el contrario, habrá de responder de pie. Quien interpreta debería hacer exactamente lo mismo que se disponga para la víctima y, en cualquier caso, siempre deberá hablar al micrófono, debido a que las actuaciones judiciales son objeto de grabación. De la misma forma, cuando a quien asiste es al acusado durante su interrogatorio, también se situará a su lado y frente al micrófono. Concluido el interrogatorio y para garantizar adecuadamente el derecho de defensa del acusado, el o la intérprete deberá permanecer sentada al lado de aquél junto al banquillo para poder realizar interpretación simultánea y garantizar su plena participación en el resto del juicio. Conviene señalar que, salvo excepciones, el o la intérprete no contará con ninguna mesa en la que apoyarse, por lo que es altamente recomendable que cuente con un cuaderno de notas que le permita tomar sus apuntes sin necesidad de apoyos adicionales.

En lo que a la estructura del juicio se refiere, esta sería la siguiente:

a) Apertura de la vista oral:

- El o la magistrada abre la sesión y solicita a las partes (ministerio fiscal, abogado o abogada de la acusación —si lo hay— y abogada o abogado de la defensa) si hay cuestiones previas de carácter procesal que deban ser tratadas antes del inicio de la vista.
- Lectura por parte del secretario o secretaria judicial del escrito de acusación. Esta lectura tiene lugar únicamente si, preguntado el acusado sobre si tiene conocimiento de los hechos objeto de enjuiciamiento y los cargos que pesan contra él, el acusado manifiesta que no. Es posible que esta lectura, por diversas razones procesales, no se produzca.

b) Práctica de la prueba:

- Interrogatorio del acusado. El acusado, salvo que se acoja a su derecho a no declarar, responderá a las preguntas que, por turnos establecidos previamente, le harán las distintas partes personadas en el procedimiento.
- Prueba testifical. Consiste en los interrogatorios de las y los testigos que se hayan propuesto. La principal testigo será, evi-

dentemente, la propia víctima¹⁷. Precisamente por el hecho de comparecer en calidad de testigo, en los procesos penales que versan sobre violencia de género, se da con mucha frecuencia un problema que, en la actualidad, dista mucho de estar resuelto. Por un lado, nos encontramos con el hecho de que la víctima de violencia de género suele ser el medio de prueba principal con el que cuenta la acusación. Sin embargo, el problema radica en que el artículo 416 de la *Ley de Enjuiciamiento Criminal* (LECrim.), menciona a una serie de sujetos que están dispensados del deber que pesa sobre todo testigo: el deber de declarar. Pues bien, como decíamos, el citado precepto dispensa del cumplimiento de dicho deber al “cónyuge o persona unida por relación de hecho análoga a la matrimonial”. Esta circunstancia provoca una situación jurídica cuya discusión excede con mucho los límites de este libro.

Otras testificales pueden ser las de las y los agentes de policía que levantaron el atestado policial que dio lugar al procedimiento o que acudieron al domicilio a auxiliar a la víctima, etc. Estos interrogatorios son cruciales pues, en gran medida, persiguen la ratificación de los testimonios prestados con anterioridad en sede policial y judicial, así como someter a contradicción dichos testimonios.

- Prueba pericial. Consiste en el interrogatorio de los peritos que hayan elaborado un dictamen pericial en el proceso, tales como personal médico y psicólogos o psicólogas forenses, al objeto de ratificar el estado de salud de la víctima, las secuelas que pueda tener, etc. En el hipotético caso de que estos interrogatorios hubiesen de interpretarse, conviene destacar el carácter técnico y especializado de los informes sobre los que se interrogará a las y los peritos. Por ello habría que facilitar a quien interpreta el acceso a esos documentos con anterioridad para que así pueda prepararse.
- Prueba documental. En cuanto a la prueba documental, en principio, debe tenerse en cuenta que la misma está constitui-

¹⁷ En la *Web de Formación SOS-VICS* se puede acceder a algunos ejemplos de declaraciones testificales de víctimas durante un juicio oral.

da por los documentos que se aporten al proceso a través de los escritos de acusación y/o defensa. Sin embargo, lo cierto es que, normalmente, casi todos los documentos que pueden ser relevantes para una causa constan ya en las actuaciones procesales practicadas en la fase de instrucción (diligencias urgentes, previas o el denominado sumario). En cuanto a esta cuestión, en la práctica suele dirigirse al juzgado que está conociendo del juicio oral la solicitud de “que se tenga por reproducido el documento obrante en el folio X”. Con ello se pretende que el documento en sí haya quedado sometido a contradicción, es decir, que las partes personadas hayan podido formular las alegaciones que estimen convenientes en relación con el concreto documento.

c) Conclusiones: una vez se ha practicado la prueba, tanto el ministerio fiscal como las demás partes deberán ratificar o modificar sus escritos de acusación y defensa iniciales, es decir, deben decidir si, en atención a la prueba practicada en el juicio oral, consideran que deben mantener las acusaciones o argumentos de defensa propuestos inicialmente, así como las penas solicitadas. Si estos escritos se ratifican, se convierten en conclusiones definitivas y se da paso a la presentación de los informes orales en los que se abordan, a juicio de cada una de las partes, los siguientes aspectos: si los hechos denunciados han quedado acreditados o no, la calificación legal de los mismos, el grado de participación del acusado, así como su responsabilidad civil, y la pena que se solicita.

d) Derecho a la última palabra del acusado: una vez las partes han presentado sus informes, el juez vuelve a dar la palabra al acusado para que manifieste aquello que considere en su defensa. Será el acusado el que decida si hace uso o no de este derecho a la última palabra. Tras este trámite, se declara el juicio concluso para sentencia. También existe la posibilidad de que la sentencia se dicte de viva voz (*in voce*) justo al concluir la vista oral, lo que puede ocurrir tanto en el caso de sentencias de conformidad como en los casos en los que no haya conformidad. En cualquier caso, estas sentencias *in voce* habrán de documentarse posteriormente.

Como hemos podido ver en esta descripción de la estructura del juicio oral, la intervención de la víctima en el plenario queda reducida

al momento de la práctica de la prueba testifical, es decir, la víctima es interrogada en calidad de testigo. Así, la intervención de quien interpreta se limitaría a interpretar las preguntas que, por turnos, las distintas partes formulen a la víctima en ese momento, así como las respuestas que dé la víctima. Una vez ha concluido su declaración, la víctima podrá bien abandonar la sala, bien permanecer dentro sentada entre el público. Nuevamente, la técnica de interpretación más habitual en la vista oral sería la consecutiva dialógica (con o sin notas en función de la extensión de las sucesivas intervenciones). Aunque la víctima no intervenga más, si se ha personado en las actuaciones, su abogado o abogada, representante de la acusación particular, sí interviene en el juicio hasta el final y siempre podrá explicar posteriormente a su representada cómo se ha desarrollado el plenario.

No obstante, hay que resaltar que en el interrogatorio de la víctima, al igual que ocurre en el interrogatorio de los acusados, los diferentes actores (fiscalía, acusaciones y defensas) despliegan sus destrezas para formular las preguntas de una forma muy específica, al objeto de intentar lograr la respuesta que mejor se ajuste a sus intereses procesales. Es por ello crucial que el o la intérprete no interfiera con la estrategia procesal que pudiera tener cualquiera de las partes y habrá de estar alerta para traducir de forma íntegra, sin alterar la posible intencionalidad de las preguntas y respuestas, sin modificar, embellecer o elevar el registro de quienes declaran o simplificar la retórica de los operadores jurídicos, sin añadir matices de dudas en el discurso de una o un declarante si dichos matices no existen o, por el contrario, eliminarlos en el caso de que existieran. Si lo hiciera, tal y como se han encargado de demostrar científicamente numerosos estudios, entre los que podemos destacar los de Berk-Seligson (1990), Jansen (1995), Wadensjö (1998), Hale (2004) o Martinsen y Dubslaff (2010), y cuya lectura recomendamos, se correría el riesgo de alterar la percepción que quienes intervienen tienen del resto de personas interlocutoras. Así, cabría la posibilidad de que el tribunal concediese menos credibilidad a un testimonio concreto porque la o el testigo, a través de quien interpreta, suena poco convincente. O incluso podría darse el caso de que la o el intérprete, al traducir, elevase el registro utilizado por quien declara de extracción sociocultural baja (es decir, dotarle de un estilo hipercorrecto), quizá para presentarlo mejor ante el tribunal. Pero, tal y como algunas investigaciones han demostrado

(Berk-Seligson, 1990) el efecto podría ser justo el contrario. No se trata de una tarea fácil, y de hecho se ha documentado que muchos y muchas intérpretes que trabajan en el ámbito penal en España, quizá de forma inconsciente, utilizan estrategias similares (Ortega Herráez 2010). Por ello, es muy importante que la o el intérprete profesional esté familiarizado con dichos aspectos discursivos y sus consecuencias.

En el estudio de campo de SOS-VICS, como ya se ha dicho anteriormente, fueron algunas de las víctimas entrevistadas las que nos relataban cómo, incluso en vistas judiciales, tenían la impresión de que no recibían mensajes completos o cómo quizá no eran traducidas correctamente; en algún caso incluso eran conscientes, dado un ligero conocimiento de español que les permitía monitorizar las prestaciones de los y las intérpretes, cómo el registro se veía alterado y eso podía tener repercusiones en la credibilidad de su testimonio. En muchos de estos casos se trataba de intérpretes *ad-hoc* o no profesionales.

Entrevistadora: ¿mejoró la cosa cuando te pusieron el traductor?

Mujer: no mejoró.

Entrevistadora: ¿por qué?

Víctima: porque ¿sabes? somos poca gente de allí y entonces son amigos común...

[...]

Entrevistador 2: entonces ¿el traductor que te pusieron era un amigo de tu marido?, ¿era un traductor de amárico?

Mujer: sí, entonces cuando le digo él le dice a ver... la tiene él entonces yo también tengo que decir, lo que estoy diciendo, tengo que explicar, ¿no?

[...]

Entrevistadora: ¿vale, entonces el traductor para ti no estaba diciendo lo que tú querías?

Mujer a ver... cuando le digo una cosa, él se suave... porque ¿sabes?

Entrevistador 2: lo suavizaba.

Mujer: suavizaba... entonces le tiene alguna forma...

Entrevistadora: y tú lo sabías porque como entiendes un poco español, veías que lo que él decía no era lo que tú querías dar a entender, ¿no? porque tú lo hablabas en tu lengua, en amárico y...

Mujer: estoy diciendo a mi loca, a mi loca y él querer más suavizar, porque le teme... a ver...a ver... me trató muy mal y... estaba mal, no es lo mismo, ¿no?

Entrevistador 2: entonces tú entendías que lo que tú decías él le quitaba fuerza...

-Testimonio mujer etíope de 40 años, entrevista 17/02/2014

Conviene añadir que la legislación vigente en España, a priori, no prevé que el o la intérprete tenga que interpretar para la víctima todo lo que ocurre en la vista oral y tampoco parece que pueda extraerse esa conclusión de lo dispuesto en el artículo 7 de la Directiva 29/2012, normativa que España habrá de transponer a su ordenamiento interno con anterioridad al 16 de noviembre de 2015:

Los Estados miembros velarán por que a las víctimas que no entiendan o no hablen la lengua del proceso penal de que se trate se les facilite, si así lo solicitan y de acuerdo con su estatuto en el sistema de justicia penal pertinente, interpretación gratuita, al menos durante las entrevistas o las tomas de declaración en los procesos penales, ante las autoridades de instrucción y judiciales, incluso durante los interrogatorios policiales, e interpretación para su participación activa en las vistas orales del juicio y cualquier audiencia interlocutoria.

Por el contrario, si el acusado también precisa de la asistencia de intérprete, la intervención de este o esta no debería limitarse al interrogatorio del acusado, sino que debe extenderse a la totalidad del plenario para garantizar así la plena participación del acusado en su enjuiciamiento. En tal caso, la o el intérprete estaría obligado a trabajar tanto en consecutiva dialógica como en simultánea susurrada, para poder así ir traduciendo al acusado todo lo que acontece en la sala.

La vista oral es un acto muy formal y ritualizado en el que cada parte tiene asignado su lugar y el papel que debe desempeñar. El o la intérprete ha de estar familiarizada con estos usos para poder desarrollar su trabajo con confianza y éxito. Contrariamente a lo que sucede en otros sistemas judiciales, en el nuestro no hay un excesivo margen para la improvisación una vez comienza el juicio, lo que sin duda puede facilitar la tarea de quien interpreta de cara a su preparación.

Con independencia de que sea contratado para interpretar en la totalidad del juicio (porque tanto víctima como acusado desconocen la lengua del tribunal) o para aspectos puntuales del juicio (declaración de la víctima, de otras u otros testigos o de peritos), el o la intérprete podrá comenzar su preparación consultando el escrito de acusación del ministerio fiscal. Para ello, habrá de acudir con suficiente antelación a la oficina judicial y solicitar el acceso a dicho documento, algo que no siempre es fácil por el celo de algunos o algunas secretarías judiciales y magistradas o magistrados. En el caso de que hubiera

reticencias, el o la intérprete, con el máximo decoro y guardando el debido respeto, debería tratar de explicar al resto de profesionales el objetivo de ese acceso a la documentación y cómo esto puede facilitar su labor como intérprete en la vista oral. De hecho, ya existen recomendaciones emanadas de órganos judiciales y avaladas por el propio Consejo General del Poder Judicial, que dejan claras cuestiones como estas. Nos estamos refiriendo a las *Previsiones de la Sala de Gobierno del Tribunal Superior de Justicia de Madrid para mejorar la traducción e interpretación en procedimientos judiciales*.

La importancia del acceso al escrito de acusación radica en el hecho de que en este documento se incluye información básica y muy bien estructurada sobre el caso que será objeto de juicio. Estos son los elementos que el o la intérprete podrá encontrar en el documento:

- hechos punibles que resulten de la fase de instrucción;
- calificación legal de los mismos hechos, determinando el delito que constituyan;
- participación del procesado;
- hechos que resulten del sumario y constituyan atenuantes, agravantes o eximentes;
- penas en que haya incurrido el procesado por su participación;
- en el caso de que haya acción civil, cantidad por daños y perjuicios o cosa que haya que restituir y responsables de los mismos;
- testigos y peritos que el ministerio fiscal solicita que comparezcan en el juicio;
- documentos o extractos de documentos contenidos en las actuaciones de los que se solicita lectura íntegra en el plenario, etc.

A partir de la lectura y análisis de este documento, el o la intérprete profesional podrá solicitar, si fuera preciso, acceder a otros documentos que obren en las actuaciones y que le aporten más información con la que prepararse mejor de cara a su intervención en la vista oral. Especialmente importante sería, en el supuesto de que se tuviera que interpretar durante la totalidad del juicio, poder acceder a los informes periciales, dado su carácter técnico y especializado. Por ello, los y las profesionales del ámbito jurídico han de entender la necesidad que el o la intérprete profesional tiene de preparar previamente sus

encargos de trabajo, por lo que se le debería facilitar el acceso a la documentación pertinente. Dicho acceso no debería comportar ningún problema habida cuenta de que una interpretación profesional ha de conducirse conforme a principios deontológicos como la confidencialidad.

4. A MODO DE RESUMEN

A continuación se recapitulan las principales reflexiones recogidas a lo largo del artículo. En primer lugar, en la Figura 11, se sintetizan las principales características de la interpretación en el ámbito policial y en la Figura 12 las de la interpretación en el ámbito policial.

Parte del proceso	Asistencia de emergencia	Información de derechos	Entrevista con abogado/a	Toma de declaración y valoración VPR	Solicitud de la orden de protección	Seguimiento posterior
Escenario	Domicilio, vía pública u otros	Sede policial o extra policial (casos excepcionales)	Sede policial	Sede policial	Sede policial	(Vía telefónica)
Interlocución con	Agente/s, víctima + agresor, familiares, testigos, etc.	Agente/s, víctima + abogado/a	Abogado/a y víctima	Agente/s, víctima + abogado/a	Agente/s, víctima + abogado/a	Agente/s y víctima
Documentación	(No)	Hoja de información de derechos	(No)	Acta de declaración de la víctima, Informe VPR	Solicitud de la orden de protección	(No)
Grado de confidencialidad del encuentro	Todo lo que se manifieste quedará recogido en la comparencia de los/as policías en el atestado	Cuando se informa a la víctima de sus derechos, esto queda recogido en una diligencia del atestado	Todo lo que hablen víctima y abogado/a es confidencial	Todo lo que declare la víctima recogido en el atestado	Lo recogido en la orden de protección se traslada a la autoridad judicial correspondiente	El seguimiento queda plasmado en el expediente correspondiente, y cualquier actuación policial que derive de este seguimiento quedará recogida en un atestado

Parte del proceso	Asistencia de emergencia	Información de derechos	Entrevista con abogado/a	Toma de declaración y valoración VPR	Solicitud de la orden de protección	Seguimiento posterior
Técnicas de interpretación recomendadas	Interpretación consecutiva dialógica	Interpretación consecutiva dialógica y traducción a vista	Interpretación consecutiva dialógica	Interpretación consecutiva dialógica	Interpretación consecutiva dialógica y traducción a vista	Interpretación telefónica*
Dificultades específicas	Tensión contextual, imprevisibilidad de los acontecimientos, espontaneidad de las intervenciones, variedad de interlocutores/as y elementos que puedan provocar ruido en el acto de comunicación	Evitar que recaiga sobre el/la intérprete la responsabilidad de explicar a la víctima el significado e implicaciones de los derechos de los derechos que pueden provocar ruido en el acto de comunicación	Alternar el registro	Generar un clima de confianza y profesionalidad, ceñirse estrictamente a lo que manifiesta la víctima en el momento de la declaración y gestionar el estrés emocional	Evitar que recaiga sobre el/la intérprete la responsabilidad de explicar y cumplir la solicitud	Conseguir un clima de confianza y profesionalidad en un entorno de interpretación telefónica, así como gestionar el estrés de una actuación en una llamada de emergencia

Figura 11: La interpretación en contextos policiales en casos de VG.

* La interpretación telefónica para este seguimiento actualmente (2013) no se encuentra garantizada en las dependencias policiales de nuestro país dependientes del Estado, ni se tiene conocimiento de que se garantice a nivel local o autonómico exceptuando las llamadas de emergencia que puedan realizarse a través del 016 o el 112.

Fase del proceso	Fase de instrucción			Fase de juicio oral					
	Información de derechos y ofrecimiento acciones	Toma declaración víctima	Audiencia partes personadas	Apertura vista oral	Interrogatorio acusado	Testifical (víctima)	Testifical (otros/as) y pericial	Conclusiones	Última palabra del acusado
Escenario	Juzgado de VSM o el de Instrucción que corresponda: - Oficina judicial - Despacho del juez/a - Sala habilitada para declaraciones	Sala de vistas del Juzgado de lo Penal o de la Sección Penal de la Audiencia Provincial							
Interlocución con	Secretario/a judicial, víctima + abogado/a	Juez/a Víctima +abogado/a Fiscal/a Abogado/a de la defensa Secretario/a judicial	Juez/a (Presidente/a y dos vocales (Tribunal integrado por tres Magistrados/as si Audiencia Provincial), Fiscal/a, Abogado/a de la acusación particular, Abogado/a de la defensa, Acusado	Juez/a (Presidente/a y dos vocales (Tribunal integrado por tres Magistrados/as si Audiencia Provincial), Fiscal/a, Abogado/a de la acusación particular, Abogado/a de la defensa, Acusado	Se suma la víctima (puede abandonar sala al concluir su interrogatorio)	Se van sumando el resto de testigos y peritos a medida que se les llama (pueden abandonar la sala al concluir sus interrogatorios)	Juez/a (Presidente/a y dos vocales (Tribunal integrado por tres Magistrados/as si Audiencia Provincial), Fiscal/a, Abogado/a de la acusación particular, Abogado/a de la defensa, Acusado		
Documentación	Acta de información de derechos	Acta de la toma de declaración	Solicitud de orden de protección. Autos judiciales	Escrito de acusación del fiscal/a (lectura pública)	Actas de declaraciones previas del acusado (posibles referencias de los/as intervinientes)	Actas de declaraciones previas de la víctima (posibles referencias de los/as intervinientes)	Atestados policiales e informes periciales (solicitud de ratificación de los mismos en el acto del juicio oral)	Escrito de acusación del fiscal. Escrito de defensa. Conclusiones orales (normalmente a partir de documento/ anotaciones escritas)	Discurso improvisado, sobre la base de los argumentos expuestos por la defensa

Fase del proceso	Fase de instrucción			Fase de juicio oral					
	Información de derechos y ofrecimiento acciones	Toma declaración víctima	Audiencia partes personadas	Apertura vista oral	Interrogatorio acusado	Testifical (víctima)	Testifical (otros/as) y pericial	Conclusiones	Última palabra del acusado
Grado de confidencialidad del encuentro	Acto que se celebra a puerta cerrada. Podría incluso decretarse el secreto de las actuaciones. En cualquier caso la exigencia de confidencialidad al/la intérprete es máxima, especialmente si el mismo o misma intérprete asiste también al imputado.			Salvo que se disponga su celebración a puerta cerrada, todo juicio oral es, en principio, un acto público.					
Técnicas de interpretación recomendadas	Interpretación consecutiva dialógica y/o traducción a vista	Interpretación consecutiva dialógica (con apoyo de toma de notas) y traducción a vista	Interpretación simultánea susurrada	La víctima, si comparece como testigo, no está presente en la sala hasta que no sea llamada. En caso de ser preciso interpretar para el acusado: traducción a vista o simultánea susurrada durante la lectura del escrito de acusación y consecutiva dialógica durante su interrogatorio	Interpretación consecutiva dialógica (con apoyo de toma de notas)	Interpretación consecutiva dialógica (con apoyo de toma de notas)	Técnicamente, la víctima no necesariamente estará presente. Si lo estuviera y se le facilitase interpretación, la técnica indicada sería la simultánea susurrada. Si fuera el caso, téngase en cuenta que acusado y víctima no podrían compartir intérprete, ante lo que convendría plantearse el uso de dispositivos portátiles de interpretación simultánea, que rara vez se utilizan en la actualidad.		

Fase del proceso	Fase de instrucción		Fase de juicio oral				Última palabra del acusado	
	Información de derechos y ofrecimiento acciones	Toma declaración víctima	Audiencia partes personadas	Apertura vista oral	Interrogatorio acusado	Testifical (víctima)		Testifical (otros/as) y pericial
Dificultades específicas	Evitar que recaiga sobre el/la intérprete la responsabilidad de explicar a la víctima el significado e implicaciones de los derechos	Generar un clima de confianza y profesionalidad, centrarse estrictamente a lo que manifiesta la víctima en el momento de la declaración y gestionar el estrés emocional. Carácter triádico del encuentro y discurso que se va construyendo a partir de las interpretaciones que se hagan de preguntas y respuestas. Necesidad de precisión y gestión eficaz de los turnos. Abogar por el uso de la primera persona y tratar de que ambos interlocutores/as se dirijan la palabra entre sí	Al tratarse de unos trámites de carácter más técnico, con referencias a legislación, etc. evitar que recaiga sobre el/la intérprete la responsabilidad de explicar a la víctima la trascendencia de todo lo que se exponga.	En el supuesto de que el/la intérprete asista también al acusado, saber gestionar los testimonios contradictorios para no verse contaminado/a y se pueda alterar con posterioridad la versión de los hechos que facilite la víctima.	Importancia valor pragmático de las preguntas que se formulan a todos los/as declarantes, pues las preguntas forman parte de la estrategia que abogados/as y fiscalías plantean para lograr sus objetivos. Gestión del estrés emocional de la víctima	Recurso a la interpretación simultánea susurrada. Variedad de discursos, con especial incidencia del discurso técnico y altamente especializado de operadores jurídicos y peritos		

Figura 12: La interpretación en contextos judiciales en casos de VG.

- A lo largo del artículo ha quedado patente que el o la intérprete profesional habrá de dominar distintas técnicas de interpretación para poder adecuarse a unos entornos laborales variados y flexibles. Así, habrá de estar en disposición de demostrar competencias y destrezas sólidas en:
 - Interpretación consecutiva, fundamentalmente dialógica, en ocasiones con apoyo de toma de notas;
 - Simultánea susurrada;
 - Traducción a vista.
- En el ámbito policial y judicial son muchas las diligencias en las que, además de la víctima, también interviene el imputado. El o la intérprete que haya de intervenir en diligencias tanto con la víctima como con el presunto agresor, habrá de extremar las precauciones en todo lo relativo a la deontología profesional. No en vano, una de las principales preocupaciones de las y los profesionales de la judicatura y la abogacía consultados durante el trabajo de campo de SOS-VICS era que el imputado pudiera recabar información del o de la intérprete que hubiera asistido previamente a una víctima en una toma de declaración, o que, por ejemplo, pudiera trasladar información del presunto agresor a la víctima, haciendo, pues, peligrar la correcta instrucción de la causa y teniendo un efecto, sin duda indeseado, sobre ambas partes. Ante esta posibilidad, los y las profesionales abogaban, como solución ideal, por la intervención de intérpretes diferentes para la víctima y para el acusado. Sin embargo, esto no siempre es posible por limitaciones logísticas, presupuestarias o incluso de tiempo. Por ello, el o la intérprete debe seguir en todo momento las prescripciones deontológicas de precisión, imparcialidad y confidencialidad, haciendo un esfuerzo consciente por discernir adecuadamente entre la información que ya le ha sido trasladada y aquella que recibe en el preciso momento de interpretar. Con relación a los códigos deontológicos, se recomienda consultar cualquiera de los disponibles a través de las webs de asociaciones profesionales como EULITA (European Legal Interpreters and Translators Association) o APTIJ (Asociación Profesional de Traductores e Intérpretes Judiciales y Jurados).

- Otra cuestión que suele suscitar dudas en un ámbito como el de la violencia de género es, precisamente, el género de los y las profesionales que intervienen con las víctimas. A este respecto conviene señalar que en el estudio de campo de SOS-VICS las y los profesionales del ámbito jurídico-policial parecían dar menos importancia a este aspecto y no concedían especial relevancia al hecho de que el intérprete fuera hombre, contrariamente a lo que ocurría en otros ámbitos como el socio-asistencial. Sirvan a modo de ejemplo las reflexiones de una de las profesionales entrevistadas en el marco de dicho estudio:

Entrevistadora: Entonces ¿tú aconsejarías que la figura del intérprete en estos casos fuera mujer por encima de todo o...?

Mujer: No necesariamente, que fuera una persona con conocimiento, de la discriminación por razón de sexo, me daría igual, nosotros tenemos un juez en violencia que es un encanto y que no me lo cambiaría por ninguna juez, quiero decir que está muy bien como está y que el intérprete pues depende de las situaciones, depende de ellas, también puedo decir una cosa, los de la UPAV, policía nacional especializada en violencia de género, el policía que realmente se compromete y está interesado por esta materia, bueno, las mujeres les da mucha tranquilidad, no necesariamente tiene que ser mujer [...]

- Extracto entrevista a Fiscal de VG de Valencia

- A lo que concedían importancia los y las profesionales entrevistadas era al hecho de que quien realizase la interpretación, fuera hombre o mujer, actuase de forma profesional y conforme a principios deontológicos claramente delimitados, de forma que tanto la víctima como el resto de profesionales perciban claramente su imparcialidad. Igualmente, el o la intérprete habrá de mostrar una actitud facilitadora hacia la víctima y abstenerse de realizar observación alguna en la que se cuestione la verosimilitud de su testimonio o la idoneidad de su denuncia, cuidando de igual modo su lenguaje no verbal, dado que las víctimas entrevistadas en el marco de nuestro proyecto nos han relatado que han vivido situaciones en las que los y las intérpretes se han excedido en sus funciones llegando a aconsejarlas, cuestionarlas o incluso reprenderlas. De la misma forma, quien interpreta habrá de evitar la excesiva implicación e identificación con la víctima, incluso cuando es esta la que le pide con-

sejo y ayuda. En tales casos, deberá facilitar a la víctima el que traslade sus requerimientos al resto de profesionales presentes en el encuentro comunicativo. Además, dada la particularidad del ámbito de trabajo, sería importante que los y las intérpretes contasen con una “perspectiva de género” en la que enmarcar sus actuaciones.

5. Referencias bibliográficas y legislativas

- BERK-SELIGSON, S. (1990) *The Bilingual Courtroom: Court Interpreters in the Judicial Process*. Chicago: University of Chicago Press.
- CORSELLIS, A. (2008) *Public Service Interpreting. The First Steps*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- CROYDON Translation and Interpreting Service (2010). *Best practice guide when using interpreters*. Disponible en línea en: <<http://goo.gl/B2kO6Z>>
- Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2012 por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos, y por la que se sustituye la Decisión marco 2001/220/JAI del Consejo. Diario Oficial de la Unión Europea de 14 de noviembre de 2012.
- ESTÉVEZ, M., y GÓMEZ, E. (2012) “A interpretación no ámbito policial”, en Del Pozo, M. y Gómez, E. *Traducción e interpretación nos servizos públicos e asistenciais de Galicia*, pp. 93-113. Servizo de Publicacións da Universidade de Vigo.
- GIMENO SENDRA, V. (2013) *Manual de Derecho procesal penal*. Madrid: Colex. 3ª edición.
- HALE, S. B. (2004) *The discourse of court interpreting: court practices of the law, the witness and the interpreter*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.
- HALE, S.B. (2007) *Community interpreting*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- JANSEN, P. (1995) “The role of the interpreter in Dutch courtroom interaction: the impact of the situation on translational norms”. En Tommola, J. (ed.) *Topics in Interpreting Research*. Turku: Centre for Translation and Interpreting, University of Turku, pp. 11-35.
- LEY DE ENJUICIAMIENTO CRIMINAL (Real Decreto de 14 de septiembre de 1882 por el que se aprueba la Ley de Enjuiciamiento Criminal, Gaceta nº 260 de 17 de septiembre de 1882).
- LEY ORGÁNICA 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, Boletín Oficial del Estado de 29 de diciembre de 2004.
- MALEY, Y., CANDLIN, C. CRICHTON, J. y KOSTER, P. (1995) “Orientations in lawyer-client interviews”. En *Forensic Linguistics 2(1)*, pp. 42-55.

- MARTINSEN, B. y DUBSLAFF, FRIEDEL (2010). The cooperative courtroom: A case study of interpreting gone wrong. *Interpreting. International Journal of Research and Practice in Interpreting*, 12:1, pp. 21-59.
- MASON, I. (2012). "Gaze, positioning and identity in interpreter-mediated dialogues". En Baraldi, C. and Gavioli, L. (eds.) *Coordinating participation in dialogue interpreting*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins. pp. 177-200.
- MINISTERIO DE JUSTICIA (2014) *Guía rápida del procedimiento Juicio Rápido Penal*. Disponible en línea en: <<http://goo.gl/ce5LCE>>
- National Council on Interpreting in Health Care, NCIHC (2003) *Guide to Interpreter Positioning in Health Care Settings*. Disponible en línea en: <<http://goo.gl/11JUxs>>
- ORTEGA HERRÁEZ, J.M. (2010) *Interpretar para la justicia*. Granada: Comares.
- POZO VILLEGAS, J.L. (2001) *La nueva guía de los procedimientos penales*. Madrid: Dykinson.
- QUEENSLAND HEALTH (2007) *Queensland Health Interpreting Service. Working with interpreters: guidelines*. Queensland: Queensland Government. Disponible en línea en: <<http://goo.gl/89vksP>>
- RUIZ, S., IBÁÑEZ, J. (2012) "Las funciones de Policía Judicial en las Policías Autónomas". En *Noticias Jurídicas*. Disponible en línea en: <<http://goo.gl/kxFDMa>>
- Subcomisión de violencia sobre la mujer del Consejo General de la Abogacía Española (2012) *Guía de buenas prácticas del abogado/a de la mujer víctima de violencia de género*. Disponible en línea en: <<http://goo.gl/rF9EhD>>
- WADENSJÖ, C. (1998) *Interpreting as Interaction*. Londres: Longman.
- WADENSJÖ, C. (2001) "Interpreting in Crisis: The Interpreter's Position in Therapeutic Encounters". En Mason, I. (ed.) *Triadic Exchanges: Studies in Dialogue Interpreting*. Manchester: St. Jerome. pp. 71.85.

INTERPRETAR EN CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL ÁMBITO MÉDICO

CARMEN VALERO GARCÉS
RAQUEL LÁZARO GUTIÉRREZ
(Universidad de Alcalá)
MARIBEL DEL POZO TRIVIÑO
(Universidad de Vigo)

1. INTRODUCCIÓN

En el presente artículo se describe con detalle la intervención con víctimas de violencia de género en el ámbito médico centrándonos, como no podría ser de otro modo, en aquellas mujeres extranjeras que precisan la ayuda de intérpretes. Se presentan las situaciones más frecuentes en dos subámbitos fundamentales: la medicina asistencial y la forense. El primero de los subámbitos se divide, a su vez, en las dos vías de acceso más comunes para las víctimas: la atención primaria y la atención de urgencias, y se presta también atención a la salud mental por considerarla una especialidad compleja frecuentada por esta población. Con el objetivo de proporcionar a los y las intérpretes información y pautas para prepararse encargos de interpretación en estos contextos, se presentan los itinerarios típicos que siguen las víctimas de violencia de género durante el proceso de asistencia, así como las principales características de los encuentros con profesionales que se producen en estos ámbitos. Además se reflexiona sobre cuestiones profesionales y deontológicas relacionadas con la actuación de los y las intérpretes.

2. LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y EL ÁMBITO MÉDICO

La violencia de género genera graves consecuencias para la salud, además de un coste sanitario y social elevado. Así la Organización Mundial de la Salud reconoce que la violencia de género es actual-

mente un problema de salud a nivel mundial, ya que más de un tercio de las mujeres en todo el mundo la sufren. A su vez, numerosos estudios constatan una creciente preocupación por la baja detección y el retraso en el diagnóstico de los casos de violencia de género (Ruiz-Jarabo y Blanco Prieto 2005).

En España, el *Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización* incluye, de hecho, la detección de la violencia de género y la asistencia a sus víctimas. En este sentido, la Comisión contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud elaboró, en el año 2012, un *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género* (de aquí en adelante citado como *Protocolo*), en el que se establecen las pautas para que el personal sanitario de las distintas áreas de la medicina pueda atender a las víctimas de la mejor manera y con la mayor eficacia posible.

Además, el capítulo III del título I de la *Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género* se dedica en exclusiva al ámbito sanitario. Así, el artículo 15 establece que las Administraciones Sanitarias, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS), “promoverán las actuaciones de las y los profesionales sanitarios que permitan la detección precoz de la violencia de género y propondrán las medidas necesarias para mejorar la eficacia en la lucha contra este tipo de violencia”. En este artículo de la ley se hace especial hincapié en el desarrollo de programas formativos para el personal sanitario, que permitan impulsar el diagnóstico precoz, la asistencia y la recuperación de las mujeres maltratadas. Desde el proyecto SOS-VICS, conscientes de la importancia de formar adecuadamente a todas las personas que atienden a víctimas de violencia de género, pretendemos, mediante este libro y otras acciones y recursos, contribuir a la formación de otros y otras profesionales que intervienen en el ámbito médico cuando las víctimas no hablan la misma lengua que el personal clínico: los y las intérpretes.

Por otro lado, la *Ley General de Sanidad 14/1986, de 25 de abril*, en el artículo 10.5 reconoce que la administración pública sanitaria debe dar “en términos comprensibles, al paciente y a sus familiares más allegados, información completa y continuada, verbal y escrita,

sobre su proceso, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento”. Sin embargo, a pesar de este artículo, en la actualidad la provisión de servicios de interpretación y mediación lingüística para la población extranjera que no habla la lengua del país solo es responsabilidad del Estado en aquellos ámbitos de los servicios públicos en los que la ley lo exige, es decir, los ámbitos policial y judicial. De esta manera, el Estado queda exento del deber de proporcionar intérpretes y mediadores lingüísticos en el ámbito médico.

Por lo tanto, en lo que concierne al ámbito médico en España, la interpretación y mediación lingüística dependen, en general, de unas pocas iniciativas públicas y privadas de algunas comunidades autónomas, o bien se dejan en manos del o de la paciente, dándole la posibilidad de que traiga su propio o propia intérprete, ya sea un familiar, un amigo o una amiga, o bien contratándolo con sus propios medios económicos (Valero Garcés 2002 a, b 2010, Sánchez-Reyes y Martín Casado 2008, Rodríguez Navaza *et al.* 2009, Rodríguez Navaza 2010, Lázaro Gutiérrez 2012, Jaime Pérez 2014, Illie 2014). En general, encontramos que en los hospitales y centros de salud españoles conviven dos tipos de servicios para derribar barreras comunicativas: los servicios de mediación y los de interpretación telefónica (Rodríguez Navaza 2011, Tejero González 2011). Ambos servicios son, desafortunadamente, poco estables, en cuanto que suelen depender de partidas presupuestarias anuales mediante las que se subcontrata una empresa que pueda proporcionar el servicio (más frecuente en las zonas turísticas y a menudo a través de servicios de interpretación telefónica), o están condicionados a subvenciones gubernamentales puntuales (subvenciones a proyectos) para su supervivencia.

Esta falta de provisión de servicios de interpretación estables en el ámbito médico por parte del Estado trae como consecuencia la falta de profesionalidad o “subprofesionalización” del sector. Es, por ello, habitual ver que las tareas relacionadas con la comunicación con población extranjera que no domina el español las realicen otras y otros profesionales bilingües del ámbito sanitario, quienes realizan mediación, y traductoras y traductores e intérpretes voluntarios que colaboran con algunas ONG, o familiares o amistades, quienes con frecuencia carecen de formación específica (Morera Montes *et al.* 2009, Aguilera y Toledano 2013).

El tema se agrava cuando hablamos de violencia de género. La mujer extranjera víctima de violencia de género suele presentar ciertas características que llevan a este colectivo a un estado de auténtica vulnerabilidad y aislamiento: precariedad económica y laboral, en ocasiones dependencia económica del agresor, ausencia de apoyo familiar o social, influencia de ciertos aspectos culturales, desconocimiento de sus derechos y de los servicios a los que puede acudir a pedir ayuda, situación irregular en el país (amenazada incluso por el propio agresor con denunciar su situación), entre otras (Vives Cases *et al.* 2008, 2009). En el ya mencionado *Protocolo* se reconoce expresamente la dificultad para identificar casos entre las mujeres extranjeras y se mencionan, como algunas de sus causas, las barreras comunicativas, en concreto, problemas como la “[e]scasez de traductores/as y mediadores/as interculturales para facilitar la comunicación” (página 46) y “la escasez de intérpretes con formación en violencia de género” (página 27).

En consecuencia, la escasez, inestabilidad y poca especialización de los servicios de interpretación y mediación existentes en el sector médico, junto con las precarias condiciones laborales de los y las intérpretes que trabajan en este ámbito y la total ausencia de controles de calidad actúan como elemento disuasorio para las víctimas de malos tratos que deciden romper el silencio y pedir ayuda¹. Esta situación de aislamiento social en la que se suele encontrar la mayoría, e incluso también la vergüenza y temor que les supone exponer abiertamente su situación, les impide que puedan encontrar a alguien de confianza que las ayude. Por otra parte, una comunicación inadecuada o errónea impide que los y las profesionales sanitarias asistan a las pacientes de la mejor manera posible de acuerdo a sus competencias (Borrell i Carriò 2004; Taibi y Valero Garcés 2004; Kelly y Bancroft 2007).

La atención sanitaria en España se articula en torno a un modelo de atención integral a la salud. La correcta aplicación de este modelo es crucial para atender las necesidades de las víctimas de violencia de género, que son multidimensionales en tanto que incluyen aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Su piedra angular es la implicación

¹ Datos que constatan también los resultados del cuestionario realizado a agentes que atienden a víctimas extranjeras de violencia de género que no hablan el idioma, realizado por el proyecto SOS-VICS.

activa de todo el personal de los servicios sanitarios, que se plasma en el concepto de “interdisciplina” en el citado *Protocolo*. La interdisciplinariedad se construye a partir del diálogo y la puesta en común de diversos saberes y habilidades con el fin de conseguir un conocimiento completo, así como un lenguaje común sobre los conflictos y situaciones problemáticas que afronta la víctima. De esta manera, se pretende romper con el aislamiento de los servicios y de las y los profesionales y fortalecer la coordinación. Este trabajo en equipo y esta retroalimentación entre servicios basados en la diversidad y el reconocimiento mutuo redundan en la calidad de la atención sanitaria. Tal y como se especifica en el *Protocolo*, el trabajo en equipo consistiría en “[p]rofesionales de diferentes disciplinas (enfermería, medicina, trabajo social, psicología, matronas, fisioterapeutas, etc.) que colaboran para conseguir el diagnóstico y tratamiento de las diversas problemáticas a las que procura dar respuesta el sistema sanitario, haciendo posible de esta forma intervenir desde un Modelo de Atención Integral a la Salud” (página 36).

Partiendo de estos supuestos, consideramos que los y las profesionales de la interpretación en este ámbito tendrían que ser un miembro más del equipo, con todo lo que ello conlleva. Así pues, el o la intérprete colaboraría de manera activa aportando su conocimiento, no solo lingüístico, sino también cultural, para la detección y el abordaje de casos de violencia de género. De este modo, abandonarían su papel de mero transmisor de la información para alertar al personal sanitario sobre aspectos que considere relevantes para la elaboración del diagnóstico y para el seguimiento de la paciente.

Para concluir este apartado, cabe resumir que la atención a mujeres extranjeras víctimas de violencia de género en el ámbito médico está caracterizada por tres aspectos fundamentales:

1. El primero de ellos está constituido por las particularidades del abordaje de la violencia de género en este ámbito. Su consideración como problema de salud, la labor de concienciación y formación que las administraciones llevan a cabo para con el personal médico e incluso las técnicas de diagnóstico y seguimiento están recogidas en leyes y protocolos de actuación nacionales y regionales.

2. Por otro lado, las características distintivas de las pacientes extranjeras, más vulnerables frente a la violencia de género por los

motivos antes mencionados, hacen que el personal sanitario tenga que realizar un esfuerzo mayor, principalmente durante la fase del diagnóstico, y que las barreras comunicativas (tanto culturales como lingüísticas) estén presentes a lo largo de todo el seguimiento.

3. Son precisamente estas barreras comunicativas las que nos llevan a reflexionar sobre la importancia de contar con intérpretes con suficiente formación en el ámbito médico y en la violencia de género, que se integrarían en el equipo multidisciplinar de expertos y expertas que atienden a las víctimas, con las implicaciones que esto conlleva para el desempeño de su labor.

3. SITUACIONES COMUNICATIVAS EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Conocer las principales características de las situaciones comunicativas o contextos con los que el o la intérprete puede encontrarse y analizar las diferentes etapas de la asistencia a las mujeres víctimas de violencia de género que no dominan (o desconocen) la lengua de contacto es fundamental para llevar a cabo un buen trabajo de interpretación. En las páginas que siguen se presentan las situaciones que consideramos más representativas de la medicina asistencial (atención primaria, atención de urgencias y salud mental) y se dedica un apartado específico a la medicina forense por sus características propias.

3.1. Medicina asistencial

La atención primaria es una vía de acceso frecuente para las víctimas de violencia continuada, mientras que la atención de urgencia es generalmente la vía por la que acceden aquellas víctimas que han sufrido un episodio más violento que les ha ocasionado lesiones que precisan un cuidado inmediato. La salud mental, por su parte, es un servicio al que con frecuencia se deriva a las víctimas de violencia de género, el cual presenta dificultades específicas a las que deberá hacer frente también el o la profesional de la interpretación.

3.1.1. Atención primaria

Como se menciona en el *Protocolo*, la atención primaria en centros de salud es un escenario fundamentalmente básico para la detección precoz, ya que la mayoría de las mujeres víctimas de violencia de género acuden a estos servicios, ya sea por motivos directa o indirectamente relacionados con los malos tratos que sufren, o por cualquier otro motivo, y normalmente los utilizan como primer recurso. Es habitual que una mujer que esté siendo víctima de violencia de género acuda a la consulta de su médica o médico de familia para plantear problemas de salud relacionados con el estrés, la depresión, la ansiedad, o alguna lesión física, sin que mencione expresamente haber sufrido algún tipo de maltrato. Además, los centros de salud y, consecuentemente, los médicos y las médicas de familia, son la vía de acceso más frecuente al sistema sanitario.

La entrevista clínica, según Borrell y Carriò (2004), se estructura en torno a las siguientes secciones: 1) saludos iniciales, 2) evaluación y discusión del estado del o de la paciente, 3) discusión y prescripción del tratamiento y/o de pruebas técnicas, y 4) despedidas. A estas secciones es preciso añadir otras dos más que se dan de forma entrelazada dentro de la estructura de la consulta y que son las inserciones casuales o conversación de circunstancias y las gestiones burocráticas o comentarios relacionados más con el funcionamiento de la institución que con el objeto de la visita (Díaz Martínez 2002). Esta estructura refleja un modelo de atención centrado en el o la paciente, que es protagonista absoluto de la entrevista. El o la paciente explica sus síntomas y el médico o la médica acuerda con él o ella el tratamiento y el seguimiento. Sin embargo, cuando se trata de una mujer que ha sido víctima de violencia de género, y si le añadimos a esto que sea extranjera y desconozca los rituales de este tipo de encuentros en el país de acogida, esta estructura puede variar. Se ha demostrado (Lázaro Gutiérrez 2012) que los y las pacientes extranjeras que no se comunican a través de un o una intérprete participan notablemente menos en las entrevistas clínicas. De este modo, la tercera y la cuarta fase pierden esa parte de discusión (ya que el o la paciente no interviene).

En los casos concretos de sospecha de violencia de género, es de suma importancia que la paciente participe en la interacción y pueda expresar con comodidad y facilidad todo lo que le ocurre. Aunque la paciente extranjera sea capaz de comunicarse de manera básica en la lengua del

personal sanitario, nunca lo hará con igual soltura como utilizando la suya propia. Por esta razón, el uso de intérpretes es imprescindible, ya que garantizará la participación de la víctima tanto en la fase de diagnóstico como en la de la prescripción del tratamiento (o articulación del seguimiento).

En la atención a víctimas de violencia de género, cuando una mujer acude a consulta, se produce un proceso como el que se detalla en el esquema que se presenta a continuación (Figura 1). En dicho esquema se observan diferentes itinerarios que van conduciendo al médico o a la médica a conseguir la información que le permitirá ofrecer un diagnóstico y tomar una decisión (secciones 2 y 3 de la entrevista) pero en cuyo proceso también tienen cabida las inserciones casuales o conversación de circunstancias, así como las gestiones burocráticas que el o la médica puede indicar a la paciente. Todo esto supone un reto para quien interpreta dada la imprevisibilidad que ocasionan estas últimas divergencias respecto al encuentro estándar y, por lo tanto, tendrá que prepararse también teniendo en cuenta estos aspectos.

Dado que cabe la posibilidad de que la mujer que acude a consulta no lo haga específica o directamente por haber recibido malos tratos, se recomienda al personal de atención primaria (la o el médico de familia) y de atención especializada (especialmente, ginecología y obstetricia) que tengan una actitud de alerta y presten atención ante cualquier posible conducta, síntoma o signo de maltrato. Para detectar posibles casos de violencia de género, el o la profesional puede realizar a todas las mujeres que acuden a consulta, tanto si se trata de la primera consulta (apertura de historia clínica) como si se trata de una consulta habitual, una serie de preguntas exploratorias de abordaje psicosocial, o bien informar a la paciente sobre la frecuencia de este fenómeno, con el fin de darle pie a que hable de su propio caso. Además de esta atención y el seguimiento de la víctima, en el caso de que tengan otras personas dependientes a su cargo, es igualmente importante la coordinación con el personal de trabajo social y de aquellos servicios relacionados. Entre estos y estas profesionales que se coordinan y cooperan para prestar el mejor servicio a la víctima, debería incluirse también a los y las intérpretes. Cabe recordar, no obstante, que los servicios de interpretación en los centros sanitarios en España son escasos, inestables y en la mayoría de las ocasiones los proporcionan personas que no tienen formación en interpretación. En

el mejor de los casos, el o la intérprete trabaja junto a otros colegas integrado en un servicio de mediación y atención situado en el mismo centro donde se pasan las consultas. En este caso, se dan circunstancias más propicias para que el o la intérprete contribuya de manera activa a proporcionar el mejor servicio a la víctima.

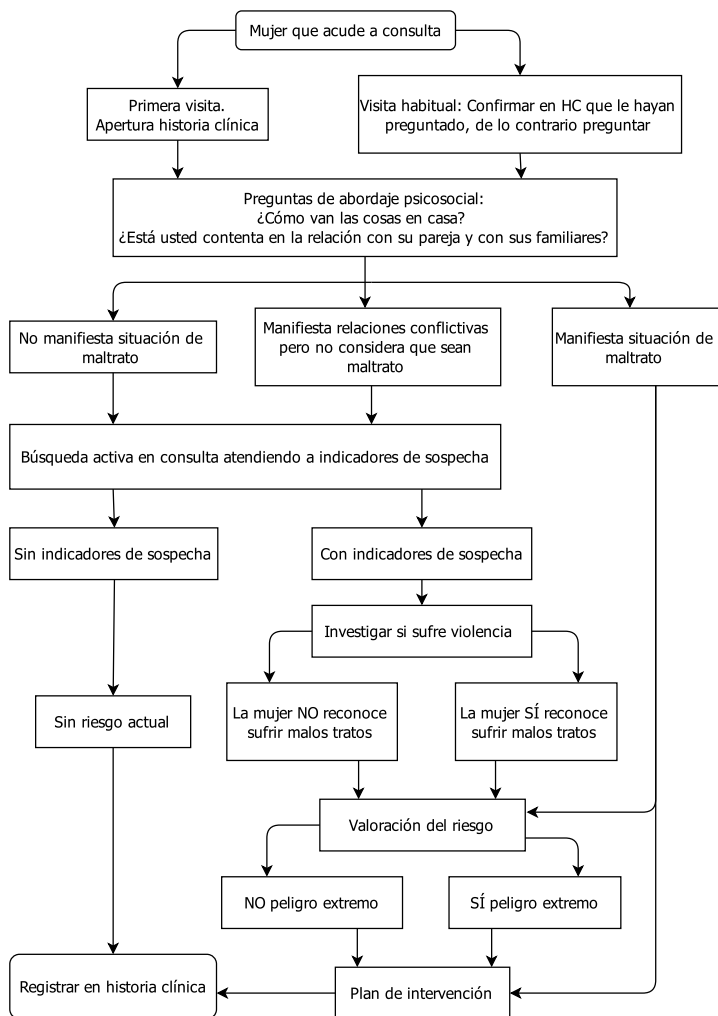


Figura 1: Algoritmo de actuación sanitaria ante la Violencia de Género (*Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género, 2012*).

En cualquier caso, el o la intérprete debe estar preparado para interpretar también las preguntas de abordaje psicosocial formuladas por el personal sanitario, como: “¿Cómo van las cosas en casa?”; “¿Le gusta cómo la tratan en casa?”; “¿Cómo es su relación de pareja?”; “¿Tiene usted algún conflicto con su pareja?”; “¿Cómo lo manejan?”; o bien “Dada la frecuencia hoy en día del maltrato en el seno de la pareja, estamos preguntando a todas las mujeres que vienen a la consulta sobre la posibilidad de estar sufriendo violencia de género”.

Estas preguntas se le plantearán a la paciente bien en la primera consulta, bien en consultas posteriores si el médico o la médica comprueba en su historial clínico que no se le han formulado anteriormente. La paciente puede responder a las preguntas de diversas maneras, para lo cual el o la intérprete también debe estar preparada. En este proceso de preparación para las preguntas y respuestas el o la intérprete debe saber que no es extraño que las víctimas reaccionen de distintas maneras: bien ofreciendo una descripción explícita de los malos tratos, bien dando una contestación con evasivas, o haciendo una declaración incongruente en la que mencione tener problemas en la relación con su pareja pero a la vez minimice o excuse su comportamiento. Las respuestas de las víctimas pueden resultar inesperadas o ilógicas como consecuencia de su estado emocional.

El o la intérprete debe trasladar el mensaje de manera fiel y, en el caso de que fuera necesario, o si el personal médico se lo pidiese, debe saber explicar las diferentes expresiones culturales para asegurar un completo entendimiento. Es aconsejable que el o la intérprete no entre en conversaciones paralelas con los y las profesionales ya que ello puede generar desconfianza en las víctimas. Por ello, es mejor que se quede a solas con el o la profesional, una vez terminada la consulta para aclarar posibles dudas. Debe igualmente prestar especial atención al lenguaje no verbal de la paciente y al tono en el que habla y/o responde las preguntas o si ha detectado un tono o una actitud de nerviosismo, tristeza, temor, etc., o si ha podido percibir en la paciente determinados estados de ánimo, como desesperanza, vergüenza, culpabilidad, etc. (Raga *et al.* 2014). De no ser así, las mujeres inmigrantes o extranjeras que no hablen el idioma estarían en una situación de desventaja, ya que seguramente el personal médico no sería capaz de detectar estos signos como podría detectarlos en el caso de pacientes autóctonas. Esto implica también que el o la intérprete debe conocer

o al menos ser consciente de diferencias culturales relacionadas con el género, así como los mitos existentes en cada cultura relacionados con el maltrato y la violencia de género (recordemos que lo que en la cultura occidental se considera violencia de género puede resultar un comportamiento adecuado en el seno de la pareja en otras partes del planeta), pudiendo así realizar su aportación dentro del sistema integrado de salud (véase el concepto de “interdisciplina”, Tejero González 2011 y Jaime Pérez 2014). Hay que tener presente que el o la intérprete puede llegar a ser el único participante en la interacción que puede informar sobre la existencia de múltiples diferencias de percepción y puede haber casos en los que sea necesaria su intervención para garantizar la comunicación efectiva dentro del modelo de atención integral a la salud. Como apuntan Bancroft *et al.* (2013: 103):

[...] the idea that medical interpreters can, should, and sometimes must intervene to address communication barriers in order to prevent potential tragedies or injuries to the health, safety, and well being of Limited English Proficiency patients or clients is deeply anchored in the culture of the profession².

La distribución espacial del encuentro es otro factor que debe tenerse en cuenta. Habitualmente el o la intérprete encuentra en la consulta a miembros del personal sanitario que no están acostumbrados a trabajar con intérpretes. Si bien la situación ideal debería ser la de un triángulo alrededor de una mesa, en el que el doctor o doctora está a un lado, la paciente al otro y el o la intérprete se sitúa en uno de los extremos (Figura 2), muchas veces el personal sanitario le pedirá al intérprete que ocupe la silla que habitualmente utilizaría el o la acompañante de la paciente. Ahora bien, el o la intérprete debe asegurarse de que ve a todos los participantes y, en concreto, debe percibir con facilidad la cara y las manos de la paciente para captar información de su lenguaje no verbal (gestos, expresiones, miradas, etc.). Esto resulta más complicado si se sienta justo a su lado. Además, su posición física durante el encuentro debe indicar neutralidad, lo que

² [La idea de que las o los intérpretes médicos pueden, deberían y a veces deben intervenir para solventar las barreras de comunicación con el fin de prevenir potenciales tragedias o daños a la salud, la seguridad o el bienestar de los o las pacientes o clientes con dominio limitado del inglés está profundamente arraigada en la cultura de la profesión] (traducción de las autoras).

se consigue evitando sentarse al lado de uno o de otro participante. Para conseguir este objetivo, el o la intérprete debe intentar presentarse con anterioridad ante el personal sanitario, explicar su papel neutral en el encuentro y los límites de su actuación (se presentará como persona facilitadora de la comunicación y cooperadora en el encuentro), así como solicitar unos requisitos mínimos para el éxito de la comunicación (poder sentarse en un extremo de la mesa, poder utilizar una libreta para tomar notas, pedir que las y los participantes no se solapen entre sí o hagan interrupciones, informar de que puede darse el caso de que hable con voz propia para hacer aclaraciones o para pedir explicaciones, cosa que avisará convenientemente, etc.). También se presentará a la paciente explicando los principios básicos de confidencialidad, imparcialidad y exactitud (interpretará todo lo que ella diga y todo lo que diga el personal sanitario).

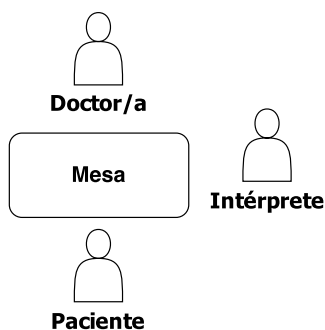


Figura 2: Situación de los participantes durante la entrevista.

El *Protocolo* señala tres fases básicas en el proceso de atención a mujeres víctimas de violencia de género: detección, valoración e intervención. Cuando un miembro del personal sanitario sospecha que su paciente es víctima de violencia de género, deberá confirmar o descartar esta situación de maltrato. Para ello, deberá realizar una entrevista clínica específica a la supuesta víctima para lo cual citará a la paciente procurando que acuda sola con el fin de abordar directamente el tema de los malos tratos.

La entrevista constituye el principal instrumento de la fase de detección, ya que en ella el médico o la médica observa las emociones y

actitudes de la mujer y adopta una actitud y un tono empáticos, persiguiendo la búsqueda activa de signos de maltrato y dando muestras en todo momento de estar prestando total atención a la paciente. El o la intérprete deberá reflejar esta actitud de manera que produzca el mismo efecto en la víctima, explicitándolo si es necesario, y mantenerse también alerta ante las pistas que la paciente ofrezca, tanto consciente como inconscientemente, tal y como lo hace el personal sanitario. El personal sanitario utilizará la técnica de la escucha activa, que favorece que la paciente se exprese largo y tendido sobre su situación. Para ello utilizará facilitadores, es decir, frases y expresiones que animan a la paciente a seguir hablando, por ejemplo, “ajá” y un lenguaje no verbal en el que predominan las miradas directas y sostenidas, los asentimientos y la expresión facial relajada (Borrell i Carriò 1998). Dado que los estilos comunicativos difieren de unas culturas a otras, el o la intérprete deberá estar también vigilante para informar en un momento dado al personal sanitario sobre alguna actitud concreta que pueda poner en peligro el éxito de la consulta (por ejemplo, interrumpir un silencio prolongado entre turnos de habla). Tanto el personal sanitario como el o la intérprete intentarán creer a la paciente sin emitir juicios, ayudarla a pensar, no hacerle sentir culpable, no darle falsas esperanzas y, sobre todo, no adoptar una actitud paternalista e imponer el propio criterio. En encuentros tan delicados como estos es difícil mantenerse al margen. El o la intérprete debe ser consciente de su papel activo en la entrevista, pero también de sus límites profesionales.

Siguiendo el *Protocolo*, una vez confirmada la existencia de malos tratos, el siguiente paso es la valoración del estado de la víctima. Un miembro del personal sanitario deberá examinar tanto las lesiones y síntomas físicos de la víctima como su situación emocional, social, económica, ocupacional, familiar y laboral, informando en todo momento a la mujer sobre las exploraciones que se le realizan y su finalidad. Es igualmente importante obtener información sobre otros aspectos, como el tipo de violencia que sufre, la frecuencia y la intensidad de la misma, el comportamiento del agresor a nivel familiar y social, los mecanismos de defensa afrontados por la mujer y su motivación para el cambio. Por último, es de vital importancia saber si la mujer se encuentra en situación de peligro extremo (entendiendo por peligro extremo la situación actual de sufrir un evento inminente con

cierto riesgo para su vida) y si ella es consciente de esta situación. Posteriormente, el médico, médica o personal sanitario correspondiente diseñarán una estrategia profesional basada en los resultados de la entrevista y la valoración. En esta fase, el conjunto de quienes participan en la atención a la paciente (personal médico, de enfermería y también trabajadores y trabajadoras sociales) contribuyen para aportar datos y soluciones. Entre este grupo de profesionales, debería incluirse también a los y las intérpretes, ya que como se menciona en el *Protocolo* (página 52), son “profesionales de la mediación o agentes comunitarios”, especialmente en el caso de mujeres extranjeras. Con todo, el o la profesional de la interpretación debe conocer los límites de su labor y no ofrecer comentarios ni valoraciones subjetivas.

Una vez confirmada la sospecha de malos tratos, la siguiente fase es la intervención o atención, en la que se informa a la mujer de la situación en la que se encuentra y se realiza un plan de seguimiento y trabajo en consulta. En este proceso, se trabaja con la víctima para concienciarla de las repercusiones que pueden tener los malos tratos en su salud, se realiza una atención integral e interdisciplinar (incluyendo la información que pueda aportar el o la intérprete siempre dentro de sus límites profesionales) de los problemas físicos, psicológicos y sociales encontrados, y se establece un plan de consultas regulares de seguimiento para animar a la mujer a que lleve a cabo una toma de decisiones para cambiar su situación, motivarla a participar de manera activa en su recuperación, ayudarla a afrontar su situación, prevenir nuevas situaciones de violencia, valorar sus progresos y, cuando sea posible y conveniente, animarla a participar en sesiones grupales. Cuando sea necesario, se derivará a la paciente a los servicios sociales, siempre con su consentimiento previo y, en función de si la mujer reconoce o no sufrir los malos tratos o si se encuentra en situación de peligro extremo, se seguirá un determinado plan de actuación.

Si la mujer presenta indicadores de violencia pero no reconoce sufrir malos tratos, se registrará en su historial clínico la valoración realizada (la sospecha y la actuación realizada) y se informará a la mujer sobre dicha valoración de la situación en la que se encuentra. En consulta, se intentará establecer una relación de confianza con la mujer para ayudarle a tomar conciencia de las repercusiones que tienen los malos tratos en la salud, se planificará una serie de visitas de

seguimiento para que la mujer sea capaz de reconocer su situación y tomar ciertas decisiones, se organizarán sesiones grupales cuando sea posible y, si existiera una sospecha consistente de violencia de género, se valorará que la mujer está en situación de riesgo extremo y se le comunicará al Ministerio Fiscal para que se encargue de su investigación. El o la intérprete será parte activa a la hora de construir el clima de confianza y de avisar al personal sanitario en caso de que perciba una situación de riesgo extremo. Asimismo, interpretará fielmente al personal sanitario cuando éste le comunique a la paciente la situación de su expediente.

Si la mujer reconoce sufrir violencia de género pero no se valora que esté en situación de peligro extremo, se tomarán las acciones mencionadas anteriormente y se derivará a la paciente a los servicios de trabajo social. Se le emitirá un parte de lesiones cuando sea pertinente, y se atenderá también a sus hijos, hijas o a cualquier persona dependiente a su cargo. Si es necesario, el o la intérprete también intervendrá como puente entre el personal sanitario y las y los trabajadores sociales, por un lado, y la paciente, sus familiares y personas dependientes, por otro. Es recomendable que una víctima sea asistida siempre por el o la misma intérprete ya que de ese modo se evita que la mujer tenga que contar su historia a más personas.

Cuando se valore que la mujer se encuentra en situación de peligro extremo, se emitirá un parte de lesiones y el informe médico, y se remitirán estos documentos al juzgado con carácter inmediato, después de habérselos leído a la mujer, tras lo que se le entregará una copia de cada uno y se le explicarán sus implicaciones. El o la intérprete deberá realizar una interpretación de las palabras del personal sanitario, que puede consistir en una traducción a la vista de los mencionados documentos, si así se acuerda con ellos. También se derivará el caso con carácter urgente a la trabajadora social o a los servicios de apoyo de 24 horas de emergencias sociales para mujeres maltratadas (teléfono 112, según el *Protocolo*, o también 016 en la actualidad), para que se tenga constancia de la situación de la mujer y esta pueda recibir atención inmediata durante las 24 horas del día. En este número se cuenta con un servicio de interpretación telefónica en la mayoría de las comunidades autónomas.

En el caso de las mujeres inmigrantes, hay que tener en cuenta que las barreras culturales pueden plantear dificultades a la hora de que la víctima denuncie su situación, como pertenecer a un país de origen con costumbres y creencias sexistas que limiten la autonomía de la mujer, haber sido víctimas de trata o encontrarse en una situación administrativa irregular en el país. En cuanto a la labor del o de la intérprete, es fundamental que preste especial atención tanto al lenguaje verbal como al lenguaje no verbal para detectar cualquier signo que revele el estado emocional de la supuesta víctima. Deberá, asimismo tratar de respetar y reproducir fielmente el tono empático del personal médico y también transmitir las muestras de atención y comprensión que este dé, a la vez que deberá transmitir la información de manera accesible y precisa, considerando que, en ocasiones, es posible que la víctima posea un nivel educativo escaso o no conozca las instituciones y servicios que se encuentran a su disposición. Recordemos que el o la intérprete es una profesional más de los muchos que atienden a la paciente y debe colaborar con el resto para conseguir su bienestar.

3.1.2. Atención de urgencias

El Servicio de Urgencias desempeña un papel primordial para ayudar a las mujeres que sufren violencia de género, ya que siempre está abierto y es un dispositivo de acceso fácil al que suelen acudir en primera instancia estas mujeres que pueden estar siendo maltratadas y necesitan atención de manera puntual e inmediata. En estos servicios de urgencias, es frecuente que las lesiones y síntomas de la víctima sean más graves. Sin embargo, a pesar de ocupar una posición privilegiada, no suelen declararse muchos casos ni el personal sanitario de urgencias preguntar a la paciente sobre la posible existencia de malos tratos (Arredondo Provecho *et al.* 2008, 2012, Coll-Vincent Puig 2008).

Factores como la falta de tiempo para las cuestiones que no sean puramente asistenciales, la ausencia de espacios específicos donde se pueda crear un ambiente de privacidad e intimidad para hablar con la víctima, la falta de formación y preparación para la complejidad de este tema o los mitos y prejuicios en torno a la violencia de género, así como el miedo a intervenir ante tales

situaciones, influyen en ello. De hecho, la OMS indica que “[c]ontrariamente a la creencia popular, la mayoría de las mujeres están dispuestas a revelar el maltrato cuando se les pregunta en forma directa y no valorativa. En realidad, muchas están esperando silenciosamente que alguien les pregunte.” (1998: 29). En este mismo sentido Coll-Vincent Puig (2008: 271) afirma que

[...] muchos estudios muestran que alrededor de un 80% de las mujeres, independientemente de su edad o historia de maltrato, agradecerían que el personal sanitario les interrogase sobre este tema, y la gran mayoría de ellas esperan que sea el personal médico quien inicie el diálogo en torno al abuso.

En cuanto a la actuación del personal sanitario en urgencias, éste tiene que mantenerse alerta y, en caso de que tenga alguna sospecha, debe realizarle una entrevista clínica específica a la supuesta víctima en un ambiente de confianza para que la mujer se sienta tranquila y segura y pueda hablar sin tapujos, a lo cual tiene que contribuir también el o la intérprete. En realidad, la mayoría de los aspectos mencionados en el apartado anterior, exceptuando aquellos que tienen que ver con el seguimiento, son aplicables a la atención de urgencia. El siguiente esquema refleja el itinerario que recorre la víctima cuando accede al sistema sanitario por vía urgente (Figura 3).

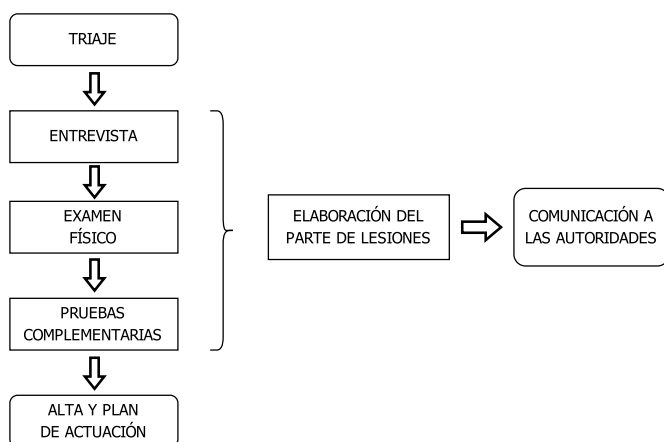


Figura 3: Atención de urgencias. Elaboración propia.

La paciente tiene derecho a estar sola durante la entrevista, por lo que si la acompaña el agresor, o se sospecha que puede ser él, se llevará a la mujer a un sitio aparte con la excusa de evaluarla o realizarle cualquier prueba. Puede ser que la mujer presente indicadores de sospecha de malos tratos pero, tras la valoración, no reconozca sufrir maltrato alguno. Esto puede ser debido a que la mujer no es consciente de la situación de violencia de género que sufre (lo que en medicina se denomina “fase pre-contemplativa”). También es posible que la mujer empiece a tomar conciencia de su situación pero lo oculte ante el personal sanitario por miedo, vergüenza, sentimiento de culpa o por cualquier otro motivo personal (esto sería lo que en medicina llaman la “fase contemplativa”).

Si se tiene una clara sospecha de que la mujer sufre malos tratos, al igual que en la atención primaria, se seguirá un plan de actuación dependiendo de si la mujer reconoce o no sufrir violencia de género, o si se valora que puede encontrarse en situación de riesgo extremo. Por otro lado, hay que tener en cuenta que las pacientes pueden llegar con lesiones graves a nivel físico y/o psicológico, por lo que, en ocasiones, además del personal sanitario de urgencias, se necesitará la intervención urgente del personal de trabajo social y de psicología, y de medicina forense incluso (el apartado 3.2 de este mismo capítulo está dedicado a la medicina forense). Además de tener una preparación emocional para ver las lesiones físicas de la paciente y afrontar con entereza su relato, el o la intérprete tendrá que ser ágil para adecuarse a la rapidez e inmediatez del encuentro, así como a las características del discurso de la paciente, que puede estar marcado por impedimentos físicos causados por lesiones o ser un discurso incoherente debido al trauma.

Existe la obligación legal por parte del personal sanitario, tanto en atención asistencial como en urgencias, de notificar a las autoridades judiciales la existencia de lesiones producidas por violencia de género, mediante el parte de lesiones y el informe médico. En este último se recogen tanto los datos de la paciente como los del supuesto agresor, así como las lesiones que presenta la víctima. Cabe destacar que entre ellas se deben anotar tanto los síntomas emocionales como la actitud de la mujer, algo para lo que es imprescindible la ayuda de los y las profesionales de la interpretación, ya que es probable que, debido a los distintos modelos comunicativos que

pueden seguir las víctimas extranjeras, él o ella sea quien pueda aportar datos fiables al respecto. En cuanto al parte de lesiones, la mujer será interrogada también sobre la naturaleza de sus lesiones y en el parte se indicará si existe sospecha por parte del personal sanitario de que se deban a causas distintas de las que ella relata. Si bien esta sospecha suele basarse en evidencias físicas, también cabe la posibilidad de que esté motivada por alguna incoherencia en el discurso de la paciente. El o la intérprete debe estar atento y contribuir a la hora de detectar las incoherencias y, por supuesto, no caer en la reformulación y reparación del discurso de la paciente. En los modelos de partes de lesiones se aconseja incluir fragmentos exactos del discurso de la víctima entre comillas. El o la intérprete debe ser consciente de la importancia de esto, ya que su interpretación será la que se recoja en el parte.

Una copia del parte de lesiones se le entregará a la mujer, a no ser que se sospeche que el agresor puede descubrirla y empeorar así la situación de la víctima, en cuyo caso la mujer podrá dársela a un o una amiga o familiar para que se la guarde. El o la intérprete realizará una traducción a la vista del parte que, una vez emitido, se enviará al Juzgado de instrucción de guardia, donde se realizarán determinadas actuaciones para comprobar los hechos, entre las que se incluyen tomas de declaraciones. En estos momentos, nos encontraríamos ya en el ámbito judicial, cuyas particularidades se describen en el apartado dedicado a la medicina forense en este mismo capítulo y en otro capítulo dedicado al ámbito judicial en este mismo volumen. El siguiente esquema presenta el recorrido que sigue el parte de lesiones.

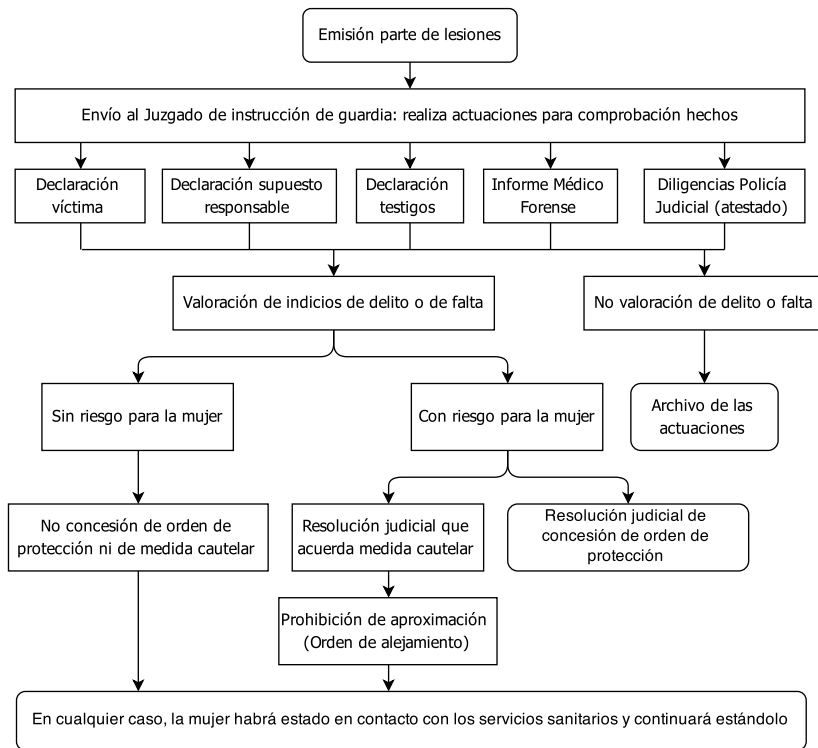


Figura 4: Recorrido del parte de lesiones (*Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género, 2012*).

Una vez proporcionados los cuidados asistenciales, se procederá a derivar a la víctima al ámbito especializado correspondiente, si fuera necesario, y se comunicará a atención primaria la situación de violencia de género detectada, para que se lleve a cabo un seguimiento de su caso.

En este punto cabe mencionar que, debido a la interdisciplinariedad de las interacciones que se producen en el Servicio de Urgencias en las que, como se ha comentado anteriormente, pueden participar diferentes profesionales, entre los y las que se incluyen médicos forenses, el o la intérprete debe tener nociones del vocabulario jurídico además de la terminología médica, al igual que conocer la legislación respecto a los derechos de las mujeres inmigrantes víctimas de violen-

cia de género. De esta manera, el o la intérprete podrá comprender o saber qué o cómo preguntar a las y los profesionales para luego informar a la víctima de sus derechos al amparo de la ley. Hay estudios que revelan (Angelelli 2004) que se espera —y así lo corrobora la lectura del *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género* (2012)— que el o la intérprete colabore con el equipo mencionado y se comunique con la paciente / mujer de manera clara y concisa.

3.1.3. Salud mental

A pesar de que la salud mental no constituye una vía de acceso al sistema sanitario, sino que se accede por derivación desde atención primaria o especializada o desde urgencias, se incluye aquí este apartado por considerarla de especial relevancia dadas las dificultades y retos que puede plantearle a la persona que interpreta. Las mujeres que sufren malos tratos no solo están expuestas a violencia física, sino que normalmente esta va acompañada de violencia psicológica a través de insultos, humillaciones, amenazas, limitación de la libertad, intimidación, exigencia de sumisión y obediencia, aislamiento social, etc. Con el fin de conseguir el control, el agresor mina la autoestima de la víctima, en un proceso constante de desvalorización y sufrimiento. Esto daña la salud mental de la mujer, atenta contra su integridad psíquica y su bienestar emocional así como contra su dignidad como persona.

La violencia psicológica no se presenta en forma de episodios aislados, sino de manera continuada en el tiempo. Al prolongarse en el tiempo, mina gradualmente las defensas de la mujer, tanto psicológicas como físicas y es incluso más perjudicial para la salud de las mujeres que la violencia física, ya que los daños que ocasiona se mantienen durante mucho tiempo después de acabados los episodios de violencia. Según Asensi (2008), es el tipo de agresión más frecuente en los contextos de malos tratos en el ámbito doméstico y puede excusarse o minimizarse hasta quedar oculta con el pretexto de patrones culturales referentes a los roles tradicionales de hombres y mujeres.

Una de las teorías más famosas que explica la violencia psicológica sostenida en el tiempo y que el o la intérprete debe conocer porque con frecuencia se trata en las consultas de salud mental es la teoría del

ciclo de la violencia de Walker (1979, 1984). Para explicar el patrón habitual de la violencia de género y las gravísimas consecuencias que puede tener para las pacientes, el personal de salud mental suele explicar las tres fases de este ciclo: la acumulación de tensión, la explosión y la luna de miel. En la primera de las fases la hostilidad del hombre va en aumento sin motivo comprensible, para luego estallar en la segunda fase, la de explosión o agresión, que es en la que generalmente se producen las lesiones físicas graves. Tras este estallido de violencia, se produce la fase de reconciliación o luna de miel, durante la que el agresor colma de mimos y atenciones a la víctima y muestra su arrepentimiento. Es precisamente esta fase la que llena de confusión e inseguridad a las mujeres, que creen en las palabras de sus agresores, confían en que todo cambiará e incluso llegan a culparse a ellas mismas del maltrato. Con el tiempo, esta fase tiende a desaparecer y un maltrato sutil basado en violencia psicológica (estrategias de control o agresiones verbales) puede convertirse en una agresión física de gran gravedad.

Las consecuencias que la violencia de género puede causar en la salud mental de las mujeres son múltiples y devastadoras: trastorno de estrés postraumático (TEPT), depresión, ansiedad, trastorno de pánico y fobias, trastorno de la alimentación y del sueño, disfunción sexual, trastornos psicósomáticos, baja autoestima, sentimientos de vergüenza y culpa, etc. Esta violencia psicológica puede incluso agravar enfermedades físicas, somatizarse en trastornos crónicos (fibromialgia, intestino irritable) (Heise *et al.* 1999) o tener como consecuencia comportamientos autolesivos, desde el abuso de sustancias hasta, incluso, el suicidio (Fajardo, Fernández y Escobar 2002).

En caso de sospecha de malos tratos, el personal especializado en salud mental tiene determinados métodos para saber si la víctima sufre violencia de género y ha experimentado daños psicológicos y en qué medida. Entre los métodos utilizados para la detección de violencia de género, destacaremos por su frecuencia de uso el método conocido como **RADAR** (Recogida de datos en salud mental, Abordar con preguntas directas, Diagnóstico confirmatorio, Analizar la seguridad y el riesgo, Respuesta sanitaria y social), que incluye varias fases, tal y como se refleja en el siguiente esquema.

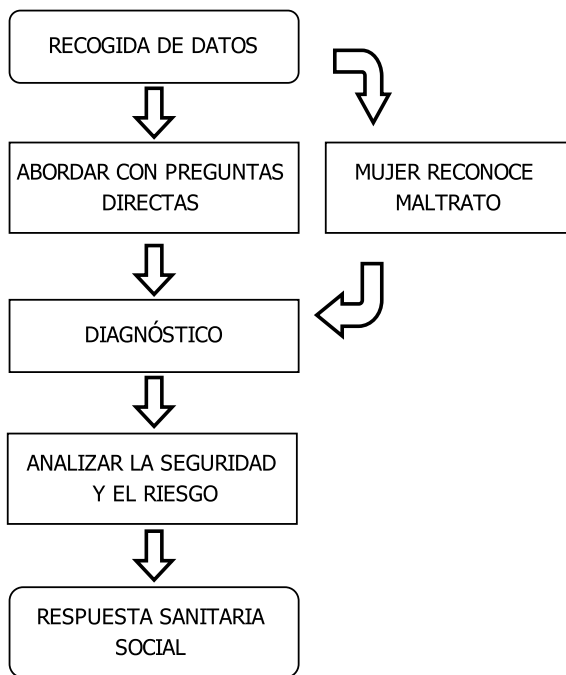


Figura 5: RADAR. Elaboración propia.

Tras la recogida de datos se inicia la fase denominada Abordar con preguntas, durante la que, habitualmente, el personal de enfermería realiza una serie de preguntas generales a todas las mujeres que acuden a consulta para descartar o confirmar la situación de violencia de género (cribado universal rutinario). Estas preguntas se adaptan a las características de las mujeres considerando las diferencias basadas en la etnia, clase, creencias religiosas, edad y orientación sexual. Si el cribado de preguntas es positivo, se anota en el historial clínico de la mujer, se comunica a la o el profesional que va a hacerse cargo del caso y se pasa a la siguiente fase. Si el cribado es negativo, normalmente, se da por concluida la prueba de RADAR.

En la fase del Diagnóstico, el objetivo es confirmar los resultados del cribado. Se lleva a cabo mediante una entrevista personal a la mujer, para así valorar el tipo de violencia que sufre. En la fase de Analizar la seguridad y el riesgo, una vez confirmada la existencia de

malos tratos, se valorará la seguridad de la mujer y se evaluará el riesgo de agresión y/u homicidio hacia ella, sus hijos e hijas o cualquier persona dependiente a su cargo, así como el riesgo de suicidio de la propia mujer.

Finalmente, el último paso del método se materializa en la fase de Respuesta sanitaria y social. Si se confirma que la mujer ha sufrido violencia de género, se le proporcionará información sobre las alternativas terapéuticas disponibles en los servicios de salud mental. En estos servicios se determinará el diagnóstico psicopatológico derivado y, posteriormente, se elaborará un plan terapéutico adaptado a las necesidades y a la situación de la mujer.

Otro método utilizado para evaluar el estado de salud mental de la paciente es el Cuestionario SRQ, instrumento sistematizado por la Organización Mundial de la Salud con altos niveles de confiabilidad y validez. Este cuestionario no está directamente relacionado con violencia de género, pero puede ser utilizado por algunos o algunas profesionales sanitarias, por lo que creemos oportuno mencionarlo y recomendable el que el o la intérprete lo conozca.

Una vez realizadas las pruebas oportunas y diagnosticado el caso de violencia de género, hay que llevar a cabo, como en el caso anterior, un plan de actuación. Este incluye tareas de apoyo emocional a través de orientación y asesoría que suele darse en sesiones posteriores. En este abordaje terapéutico, el o la especialista facilitará la expresión de los sentimientos y animará a la víctima a desahogarse y contar sus experiencias traumáticas, adoptará la técnica de la escucha activa y le hará comprender que no es su culpa, que no tiene la necesidad de pasar por una situación así, ya que no es algo normal, que no está sola y que es algo que le pasa a muchas mujeres. Al igual que durante la entrevista de búsqueda activa de la consulta de atención primaria, el o la intérprete deberá reflejar la actitud empática del personal sanitario. Se tratarán también los sentimientos de culpa, autoengaño, tristeza, vergüenza y la desconfianza generalizada, frecuentes en los casos de violencia de género. Por último, el o la profesional intentará promover el empoderamiento y capacitación de la mujer para la búsqueda de soluciones y alternativas, así como la recuperación de su salud y autonomía. Todo esto se hará en un determinado número de sesiones terapéuticas previamente fijadas.

Raga, González y Baouchi (2014), en su excelente capítulo dedicado a interpretación en contextos de salud mental, apuntan dos características del ámbito médico en general que determinan en gran medida la labor de la mediación o de ese tercer elemento en la cadena de comunicación con pacientes extranjeras: las abundantes y profundas diferencias culturales que existen en las concepciones de la salud, la enfermedad y el proceso curativo, y las que se observan en la forma en que se establecen las relaciones personales y sociales entre personal médico y pacientes. Estas dos características se hacen aun más patentes en el ámbito de la salud mental, lo cual

[p]rovoa la necesidad de una labor de contextualización cultural muy activa por parte de las MILICS [mediadoras interlingüísticas e interculturales], mientras que la necesidad del establecimiento de una adecuada relación interpersonal entre el psiquiatra y el paciente es el factor que le confiere a dichas intervenciones un potencial carácter distorsionador. (Raga, González y Baouchi, 2014: 233)

Estos autores aconsejan flexibilidad en la actuación de los mediadores o intérpretes. En vez de adoptar los roles clásicos de mero conducto o de miembro del equipo de atención de manera rigurosa, lo conveniente es moverse entre uno y otro extremo según la situación lo requiera y contando con la opinión y el beneplácito del o de la terapeuta. No hay que olvidar que, en palabras de Raga *et al.* (2014: 261):

[...] La especial complejidad de la MILICS en salud mental reside en la paradoja de que es en este ámbito donde parece que más activa y más visible ha de ser su labor y donde, al mismo tiempo, más distorsionadora puede resultar dicha visibilidad.

3.2. *Medicina forense*

En el presente apartado se abordan las características de la interpretación en el ámbito médico forense, el cual, como ya se ha comentado anteriormente, se encuentra a caballo entre el ámbito médico y el jurídico.

La Medicina Legal y Forense constituye, en la actualidad, la especialidad médica que tiene por objeto la utilización de los conocimientos médicos, jurídicos, administrativos, éticos y ciencias afines, a la aplicación, desarrollo y perfeccionamiento del Derecho, de la asisten-

cia sanitaria y de la actividad profesional médica. (Consejo Nacional de Especialidades Médicas 1996: 325).

Desde el punto de vista de la interpretación, el o la intérprete debe saber que el contexto en el que se lleva a cabo el trabajo de los y las profesionales de la medicina forense suele ser el juzgado. Sin embargo, en determinadas ocasiones (que se detallarán a continuación) los y las forenses también llevan a cabo su labor en hospitales y centros sanitarios. Desde el punto de vista de la terminología y de las interacciones entre profesional y paciente, la interpretación en el ámbito forense presenta grandes similitudes con el ámbito médico asistencial y es por ese motivo por el que se incluye en este capítulo dedicado a la interpretación en el ámbito sanitario para víctimas de violencia de género.

3.2.1. Medicina forense y violencia de género

La promulgación de la *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género* representa la respuesta de los poderes públicos ante la violencia de género. Como el propio nombre de la ley indica, se trata de una respuesta integral en la medida en que abarca aspectos preventivos, educativos, asistenciales y punitivos y en tanto que requiere de la implicación de gran número de profesionales de muy diversas disciplinas.

Así pues, con el fin de facilitar una respuesta y asistencia específica y especializada para las víctimas de violencia de género por parte de los y las forenses, la Disposición Adicional Segunda de la mencionada ley establece lo siguiente:

El Gobierno y las Comunidades Autónomas, que hayan asumido competencias en materia de justicia, organizarán en el ámbito que a cada una le es propio los servicios forenses de modo que cuenten con unidades de valoración forense integral encargadas de diseñar protocolos de actuación global e integral en casos de violencia de género (BOE 2004).

Por consiguiente, cada Comunidad Autónoma establece sus propios protocolos de actuación que el o la intérprete deberá conocer en cada caso. No obstante, en términos generales, se puede afirmar que cada unidad de valoración forense integral cuenta con un equipo de medicina forense, así como con un equipo de psicología forense y de

trabajadores y trabajadoras sociales. Esta unión de equipos multi e interdisciplinarios asegura la mejor atención posible en los casos de violencia de género, facilitando una respuesta eficiente y útil para las víctimas, ya que la valoración forense no solo asume eficacia probatoria en procedimientos judiciales sino que también contribuye a disminuir las responsabilidades penales y a que se puedan tomar medidas de protección para las víctimas.

3.2.2. Protocolo de actuación en el ámbito médico-forense

Con independencia de que cada Comunidad Autónoma y cada unidad de valoración integral pueda seguir unos protocolos diferentes y específicos, en el presente apartado se describen las líneas de actuación general de los equipos forenses en casos de atención a víctimas de violencia de género. Como ya se ha descrito en apartados anteriores, es frecuente que una víctima, tras una agresión física y /o sexual, acuda en primer lugar a un centro sanitario. En estos casos se ponen en funcionamiento los protocolos específicos y establecidos y se solicitan interconsultas hospitalarias con el servicio de ginecología y en presencia del o de la médica forense de guardia.

También es posible que la víctima acuda directamente a la clínica médico-forense en servicio de guardia, ya sea a través del Juzgado de Violencia sobre la Mujer o del Juzgado de Instrucción de Guardia. En estos casos, la víctima acude con un oficio del Juzgado que solicita la valoración médico-forense, la cual puede ser una valoración de las lesiones físicas y/o psicológicas, o una valoración del riesgo. En el caso de los o las menores, se solicita que el o la psicóloga forense realice una valoración de la credibilidad de su testimonio. Las interacciones con menores, y, por ende, las interpretaciones con menores, suelen tener unas características propias que el o la intérprete debe conocer para poder llevar a cabo con éxito la labor de mediación lingüística.

En los casos que interesa jurídicamente, se solicita una valoración integral de la víctima, donde consten: la valoración psicológica de la personalidad, los aspectos psicosociales así como la capacidad volitiva e intelectual que la o el médico forense evalúa en relación a los hechos denunciados, lo que jurídicamente se agrupa bajo el concepto de imputabilidad.

Tal y como se desprende de los dos párrafos anteriores, el trabajo que llevan a cabo los equipos forenses puede ser de carácter individual (medicina forense) o con el equipo psicosocial (unidad de valoración integral). Este último consiste en un estudio forense integral, es decir, una exploración física y psíquica de la víctima, así como un análisis de las circunstancias que la rodean, de los elementos sociales, de las agresiones puntuales y de cómo esa situación de violencia continuada contribuye a establecer e incrementar el riesgo. Como indica Lorente (2009: 5) el estudio de la violencia de género debe superar el contexto de una agresión única para abordar la violencia de manera sistemática, continuada y sostenida con intensidad creciente.

Como ya se ha mencionado, la valoración pericial que realiza la unidad de valoración integral forense se realiza siempre a petición de un órgano judicial (juzgado, magistratura y/o fiscalía), que solicita esta valoración para objetivar y constatar las lesiones existentes, tanto físicas como psicológicas, además de apreciar aspectos colaterales de la situación de la víctima, que afectan directamente a su vulnerabilidad así como al desarrollo de la violencia, concretamente en casos de drogodependencia y/o alteraciones primarias o reactivas de su estado mental. El trabajo de evaluación forense puede resumirse en las siguientes acciones:

1. Elaboración de un informe del estado mental de la víctima, para valorar su capacidad procesal para prestar declaración sobre los hechos denunciados o valorar su competencia psíquica y su capacidad volitiva o intelectual en relación a los hechos.
2. Valoración del relato de la víctima en función de su situación de vulnerabilidad, formación, apoyo económico, familiar y social.
3. Valoración del estado previo de la víctima, en base a denuncias previas, así como de patologías mentales y/o físicas previas primarias o reactivas.
4. Valoración del riesgo que presenta la víctima en el momento de la evaluación.

Durante el encuentro con la víctima, los miembros del equipo forense realizan entrevistas semi-estructuradas o tests y es frecuente que las víctimas estén nerviosas, un factor que deben tener en cuenta los o las intérpretes a la hora de trasvasar la información. Además de entablar un diálogo con la víctima, puede realizarse una exploración

física en busca de lesiones. El o la intérprete debe coordinarse con la o el profesional forense para ubicarse en algún lugar desde el que pueda realizar su labor lingüística sin invadir la intimidad de la víctima. Asimismo, cuando se trata de casos complejos, es probable que el equipo forense cite a la víctima en más de una ocasión, por lo que también conviene que el o la intérprete sea la misma persona.

3.2.3. Sobre las lesiones físicas y psíquicas

Cuando una víctima presenta una lesión es preciso tener en cuenta que, con frecuencia, no se trata de algo circunstancial y aislado, sino que, por lo general, ha sido provocada por alguien mediante el abuso de la fuerza, mecanismos de intimidación y con ánimo de daño. Es imprescindible en este tipo de procesos que el equipo forense valore la compatibilidad entre la lesión presentada y el mecanismo lesivo que la haya producido. Debe existir siempre una relación causa-efecto entre la lesión que se valora y el mecanismo de su producción, que en ocasiones puede ser claro y directo, si bien en otras ocasiones no se puede establecer más que de forma parcial e indirecta. Es crucial, por tanto, que el o la intérprete sea particularmente precisa a la hora de traducir los términos, ya que el o la forense determinará la relación causa-efecto basándose en las aportaciones de la víctima pero siempre en función de lo que le traslade el o la intérprete. Por ejemplo, no es lo mismo decir que una herida ha sido causada por un cuchillo o por una navaja.

Desde el punto de vista de la medicina legal, los diferentes cuadros lesivos que se valoran en las víctimas de violencia de género presentan como elementos fundamentales las propias lesiones, sus resultados y el contexto en el que el autor las ha producido, así como la relación afectiva previa entre este y la víctima. Las lesiones se dividen fundamentalmente en: físicas, psíquicas y mixtas, siendo estas últimas las más frecuentes en las víctimas de violencia de género.

Las lesiones físicas a menudo son producidas por agresiones por parte del varón y abarcan toda la tipología lesional de la traumatología forense, desde simples contusiones y erosiones, hasta heridas por diversos tipos de armas. Del mismo modo, las regiones anatómicas que pueden verse afectadas cubren todas las posibilidades, así como las distintas estructuras orgánicas (piel, mucosas, huesos, vísceras,

etc.). El cuadro lesional más frecuente suele incluir erosiones, exco-riaciones, equimosis, hematomas y heridas superficiales en la cabeza, cara, cuello, pechos y abdomen. Las lesiones presentan diferente mor-fo-lología, dependiendo de la intensidad y fuerza aplicada, del objeto que las haya producido, de la zona anatómica afectada, de la suscep-tibilidad individual, de la raza, del color de la piel, etc. Estas lesiones, por lo general, son de carácter leve, no suelen precisar tratamiento médico y el tiempo de curación es de pocos días.

En numerosas ocasiones, las víctimas presentan lesiones cutáneas producidas generalmente por impactos con las manos u objetos ro-mos, que dan lugar a lesiones figuradas de mayor o menor intensidad sobre la piel, donde permanece la silueta del objeto utilizado sobre la superficie corporal de la víctima. Las lesiones cobran mayor grave-dad, desde el punto de vista jurídico, cuando se emplean instrumen-tos (armas de fuego, armas blancas, etc.) que afectan a zonas vitales, pudiendo incluso provocar la muerte o lesiones de gran gravedad, que precisan tratamientos médicos y quirúrgicos específicos y tardan en curar un tiempo prolongado y dejan secuelas físicas y/o psíquicas.

En relación al daño psíquico, es frecuente que el varón, dominante y seguro de sí mismo, inicie un proceso de aislamiento físico y emocio-nal de la mujer víctima de violencia de género de su entorno familiar y social, haciéndose paulatinamente más dependiente de él y más inde-fensa ante los insultos y agresiones verbales sobre su manera de hacer las cosas. Esta situación produce en la mujer el convencimiento de que no sirve para nada, que todo lo hace mal. Esta forma de relación es muy difícil de valorar de forma objetiva y genera importante patolo-gías psíquicas con manifestaciones somáticas bastante características que los equipos forenses deben detectar y valorar. La situación es aún más compleja cuando la víctima es extranjera y, sobre todo, cuando procede de un contexto cultural y/o religioso que el o la profesional que la asiste desconoce. Por ello, es importante animar a la mujer a que explique aspectos relacionados con su cultura y sus creencias que el o la profesional, con la ayuda del o de la intérprete, habrá de valorar.

En relación con la documentación que se genera en este ámbito y que puede ser de interés para la o el intérprete, existen fundamental-mente dos tipos de informes:

1. El informe de exploración y valoración de las lesiones físicas de la víctima.
2. El informe de exploración y valoración psicológica y psiquiátrica de la víctima.

A partir de todos los antecedentes médicos aportados y de la exploración realizada, el equipo forense confirma el diagnóstico de las lesiones físicas y /o psíquicas, determina el tiempo de evolución y el mecanismo de producción o la compatibilidad entre el hecho violento narrado por la víctima y las lesiones que se aprecian, el tratamiento que ha precisado, el tiempo de curación de las lesiones, las secuelas físicas y/o psíquicas que permanecen en la víctima y la valoración de la exposición a los factores de riesgo de violencia que vive la mujer explorada en el momento del reconocimiento médico forense.

Los y las forenses, con la colaboración de los equipo psicosociales, emiten una valoración psíquica y física de la víctima particular y personalizada en cada caso, transmitiendo esa información al órgano judicial que se la haya requerido, para que este pueda tomar las medidas judiciales que correspondan en cada caso. Es importante que la víctima sea consciente del grado de confidencialidad que tienen las actuaciones de los equipos forenses puesto que la información que recaban es siempre trasladada al órgano judicial que la solicitó. Por lo tanto, el o la profesional, con la ayuda del o de la intérprete, deberá hacer a la mujer conocedora de esta circunstancia.

Como hemos visto en este apartado, el papel de la medicina forense dentro del proceso asistencial a víctimas de violencia de género es absolutamente esencial y presenta una serie de características que el o la intérprete deberá conocer para asegurar el derecho de aquellas víctimas de violencia de género que son, además, víctimas del aislamiento lingüístico y, en ocasiones, cultural y social. En este sentido, resulta de especial relevancia señalar que este ámbito requiere un especial cuidado de la precisión y el rigor a la hora de interpretar, puesto que los encuentros entre forenses y víctimas tienen un claro objetivo evaluador. 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. Para garantizar este grado

de precisión, el tipo de interpretación ideal en el ámbito médico-forense sería la interpretación simultánea, que también permitiría eliminar a la o el intérprete físicamente del encuentro comunicativo para evitar que su presencia condicione el relato de la víctima, pero la realidad es que actualmente no existen condiciones técnicas que permitan llevar a cabo este tipo de interpretación. Por este motivo, lo más común es que los encuentros se den en formato entrevista con tres o cuatro interlocutores (uno o dos miembros del equipo forense, intérprete y víctima), siendo la interpretación bilateral o de enlace la más frecuente. En este tipo de escenario, es altamente recomendable que se emplee la toma de notas para asegurar, de nuevo, la exhaustividad y la precisión en la tarea interpretativa.

4. A MODO DE CONCLUSIÓN SOBRE LA ACTUACIÓN PROFESIONAL DE LOS Y LAS INTÉRPRETES

A lo largo de las páginas de este capítulo hemos presentado distintas situaciones comunicativas en que puede intervenir un o una intérprete en el ámbito médico. Hemos establecido dos bloques fundamentales: la medicina asistencial y la medicina forense, y hemos dividido el primero de ellos en atención primaria, atención de urgencia y salud mental. Se han presentado los recorridos que realizarían las víctimas y se han descrito las dificultades a las que habrán de hacer frente los y las intérpretes que trabajen en estos contextos.

En cuanto a la actuación profesional de los y las intérpretes en estas situaciones, y en general en el ámbito médico, nos parece interesante llamar la atención sobre tres puntos que cobran especial importancia en este ámbito y que se desarrollan a continuación. Dichos puntos se resumen de la siguiente manera: el o la intérprete es clave para garantizar los derechos de víctimas extranjeras de violencia de género que no hablan el español o las demás lenguas oficiales; es un miembro más de un equipo multidisciplinar y debe saber controlar la fuerte carga emocional que conlleva trabajar en estos contextos.

1. Los y las profesionales de la interpretación son una pieza clave para garantizar los derechos y la autonomía de las víctimas extranjeras que no hablan el idioma del país ya que, tal y como establece el *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género* (2012: 78):

Para que las mujeres puedan tomar decisiones informadas y ser protagonistas de su propio proceso de recuperación, han de ser informadas de las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, de las consecuencias probables de actuar o no actuar, de los beneficios y de los riesgos esperados. También y además, como medida para garantizar su seguridad.

La única manera en que las mujeres extranjeras víctimas de violencia de género que no hablen nuestro idioma pueden recibir esta información es, la mayoría de las veces, a través de un o una intérprete o traductora que sea capaz de transmitirles el mensaje en su lengua. La víctima debe tener acceso a documentos relevantes a su caso en su propia lengua como son, por ejemplo, el parte de lesiones, el informe médico o los consentimientos informados que deben firmar previamente a una intervención, ya sea como traducción a la vista, o bien como traducción escrita. En cualquier caso, la paciente debe recibir una copia de estos documentos redactados en una lengua que comprenda y el o la intérprete puede tener que hacer una traducción a la vista de estos y de cualquier otro documento que se utilice a lo largo del proceso.

El o la intérprete debe a su vez trasladar a los y las profesionales el testimonio de la víctima, cuya interpretación debe ser rigurosa y evitar imprecisiones que puedan alterar los hechos, derribando de esta manera no solo las barreras lingüísticas, sino también las barreras culturales y sociales que pueda haber.

2. El o la intérprete, como miembro que debe ser del equipo multidisciplinar que atiende a la paciente para proporcionar así una atención integral, debe añadir al conocido principio de confidencialidad los principios médicos de beneficencia (velar por la vida y la salud de la paciente) y de no maleficencia (evitar perjuicios y minimizar daños).

3. El o la intérprete debe desarrollar 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.

Como pautas de comportamiento señalaremos de momento dos que consideramos fundamentales:

1. Interpretar de manera correcta y precisa todas las preguntas que se le hacen a la víctima para la detección y actuación en el caso.

2. Prestar atención al estilo de preguntas que el personal sanitario formula para descubrir cuál es la raíz del problema. Como afirma

Cambridge, “*the patient may well present symptoms unrelated to the real problems, and the diagnostic skill of the doctor relies heavily on skilful questioning*”³ (1999: 201). En esta misma línea, Cordella menciona que “*the way in which the question is presented, therefore, can pre-determine the reply*”⁴ (2004: 32).

En cuanto al dominio de las lenguas y de los aspectos culturales, ya hemos indicado en las páginas anteriores la importancia de estos elementos, herramientas básicas para los y las intérpretes. Un buen conocimiento de la cultura de la víctima hará que sea capaz de percibir información sobre emociones y actitudes que está velada para el personal sanitario. Del mismo modo, este conocimiento le permitirá a la o el intérprete trasladar de manera eficiente, no solo el mensaje que quiere transmitir el personal sanitario a la víctima, sino también su contenido pragmático.

Tal y como corroboran los resultados del cuestionario realizado en el marco del proyecto SOS-VICS a agentes que atienden a víctimas de violencia de género, la o el intérprete debe dominar la terminología y expresiones útiles que surjan según la situación, la fase de intervención, el tipo de violencia que sufra la mujer o el tipo de contexto en el que se produzca la comunicación (Atención primaria, Urgencias, etc.). Tanto las preguntas como las respuestas, o los gestos o el grado de emoción o nivel de implicación del o de la intérprete variarán según estos factores. El conocimiento terminológico no debe limitarse solo al ámbito médico y los distintos sub-ámbitos del mismo, sino que también debe incorporar terminología jurídica y administrativa, como se ha mencionado en páginas anteriores. Sin duda, el vocabulario relacionado con la violencia de género es muy amplio y es diferente según en los distintos escenarios y situaciones en los que se trabaje.

Asimismo, el o la intérprete debe conocer en qué consisten todos los tipos de violencia que existen y sus equivalentes en su lengua de trabajo: violencia sexual, violencia física, violencia psicológica, etc. Por otro lado, según el tipo de violencia de que se trate, la termi-

³ [es posible que la o el paciente presente síntomas que no estén relacionados con el problema real, y la habilidad del médico o la médica para diagnosticar depende en gran medida de su habilidad para preguntar] (traducción de las autoras).

⁴ [la manera en la que se formula la pregunta puede, por tanto, predeterminar la respuesta] (traducción de las autoras).

nología asociada es también distinta; por ejemplo, no es el mismo vocabulario el que se usa en los servicios de salud mental que puedan tratar a nivel psicológico a una víctima de violencia de género que el que se usa para tratar a la misma en los servicios de urgencias o de ginecología. En los servicios de salud mental se utilizarán términos como coacción, chantaje psicológico, estrés postraumático, ansiedad, celos extremos, baja autoestima, etc. Por el contrario, en los servicios de urgencias se suelen utilizar términos que se refieren más a aspectos físicos, como dolencia, enfermedad, hematoma, fractura, lesión, traumatismo, chequeo médico, auscultar etc., además de hablar de los términos que designan las distintas herramientas médicas que se usan para tratar a las pacientes, como bisturí, radiografía, escayola, aguja, puntos de sutura, jeringuilla, inyección, anestesia, etc.

En cuanto a la medicina forense, además de usarse términos relacionados con aspectos físicos, también se utilizan términos jurídicos y administrativos cuando se le informa a la víctima de los derechos que tiene en su situación y los servicios que hay a su disposición, o cuando se le informa sobre la obligación que tienen los servicios sanitarios de avisar a las autoridades si detectan un caso de violencia de género. Entre los términos usados en este ámbito se encuentran Decanato de los Juzgados, Juzgado de Violencia sobre la Mujer, Unidades de Valoración Forense Integral (UVFI), denuncia, orden de alejamiento, antecedentes penales/policiales, antecedentes médicos y psiquiátricos etc.

Como podemos observar, el o la intérprete tiene que poseer un amplio conocimiento terminológico que abarca varias áreas y subáreas. Para ayudar a los y las profesionales de la interpretación que trabajan con mujeres maltratadas, se incluyen recursos terminológicos y glosarios y material formativo en la *Web de formación SOS-VICS*.

5. UN PASO MÁS ALLÁ. CONSIDERACIONES DEONTOLÓGICAS

Como cualquier profesional, el o la intérprete debe observar ciertos principios deontológicos. A los consabidos principios de confidencialidad, imparcialidad y fidelidad se unen otros tres específicos del ámbito sanitario: responsabilidad, liderazgo y trabajo en equipo, que trataremos con más detalle a continuación.

Principio de responsabilidad: El o la intérprete es responsable de la calidad del trabajo que ofrece, tanto ante el o la paciente que requiere su ayuda para resolver su problema, como para los o las proveedoras de servicios o las personas que lo han contratado. El o la intérprete es la única persona responsable de su propia actuación y debe ser consciente y manifestarlo si en algún momento se ve impedida para realizar su trabajo, ya sea por motivos físicos o psicológicos o por motivos de desconocimiento del vocabulario y/o la temática que se está tratando. También tiene que ser capaz de identificar y corregir sus errores tan pronto como sea consciente de ellos. Por supuesto, el o la intérprete no es la única que tiene responsabilidades. Los y las demás profesionales que intervienen también tienen su parte de responsabilidad y tareas bien definidas, que tienen que complementar y coordinar con las de quien interpreta para lograr un buen trabajo en equipo. Cada profesional tiene que ser consciente de sus propias responsabilidades y de las responsabilidades de la otra parte.

Principio de liderazgo: A pesar de que el o la intérprete tiene que hacer posible la comunicación entre personal sanitario y paciente sin obstruir el flujo del discurso y manteniéndose en un segundo plano, hay ciertos aspectos en que tiene que mostrar cierto sentido de liderazgo. Por ejemplo, el o la intérprete tiene que tomar la iniciativa al presentarse a las partes, explicándoles, en la medida de lo posible, los principios éticos por los que se rige, pidiéndoles que se dirijan el uno al otro y, normalmente, acordando en equipo la técnica de interpretación que va a usar. También forma parte del principio de liderazgo que el o la intérprete, pasando desapercibido durante el resto de la conversación, pida aclaración a ambas partes cuando lo necesite, explique alguna referencia cultural para evitar que puedan darse conflictos o malentendidos y pida a las partes que hablen más despacio si fuera necesario para poder recopilar toda la información o, incluso, pare en algún momento a alguna de las partes si se está extendiendo en el discurso y el o la intérprete considera que no podrá reproducirlo de manera completa y precisa.

A pesar de esos determinados momentos en que el o la intérprete debe tomar la iniciativa, el resto de la conversación debe ser guiada por los o las proveedoras de servicios, ya que es el personal médico el que mejor conoce las técnicas para conseguir información de la paciente y quien le proporcionará la ayuda requerida. Del mismo modo,

el o la intérprete debe evitar caer en el paternalismo hacia la víctima y dejar que se exprese con voz propia, sin alterar su discurso.

Principio de trabajo en equipo: Dentro del sistema integrado de salud antes mencionado, el o la intérprete tiene (o debería tener) su papel, y el éxito de su labor interpretativa dependerá también de su participación en el trabajo de equipo de las y los profesionales sanitarios junto con la buena colaboración de la víctima. Para conseguirlo es aconsejable que el o la intérprete se reúna con el o la responsable médica poco antes de la consulta para acordar aspectos como la técnica de interpretación que va a usarse, el tiempo de turno de palabra o la longitud de las intervenciones, o para tratar sobre posibles dificultades u obstáculos que pueden encontrar y cómo llegar a una solución, etc. El o la intérprete y los o las profesionales de la salud tienen que conocer las responsabilidades y papeles de cada uno y compenetrarse para trabajar en equipo con el fin de obtener los mejores resultados posibles en cuanto a ayudar a las pacientes. Para realizar un buen trabajo conjunto, ambas partes también deben mostrar respeto, consideración y entendimiento mutuos. *La Guía de buenas prácticas para trabajar con intérpretes* elaborada por SOS.VICS puede ser de utilidad.

Además de estos principios fundamentales, hay que tener en consideración la controversia que existe respecto al papel de los y las intérpretes en el ámbito médico y los distintos roles que pueden adoptar en el desempeño de sus funciones, yendo desde la participación activa a una actuación menos intrusiva y más invisible. De hecho, en el ámbito médico existen diferentes códigos deontológicos o guías de buenas prácticas en diversos países que establecen unas pautas que deben respetar los y las profesionales de la interpretación para realizar su trabajo de la manera más eficaz y completa posible, si bien no existe un código universal.

Se trata, en el mejor de los casos, de códigos de ética formalmente establecidos, bien por los gobiernos o por las asociaciones de traductores e intérpretes como puede ser, en EEUU: el código de *National Council on Interpreting in Health Care* (NCIHC) o el código de *International Medical Interpreting Association* (IMIA); en Canadá, el código de *Healthcare Interpretation Network* (HIN); en el Reino Unido, el código del *Institute of Linguists*; o en Australia, el código

del *Australian Institute of Translators and Interpreters* (AUSIT). Estos códigos se suelen usar como referencia en otros países que, como España, carecen de ellos a nivel nacional.

Sin embargo, el debate con respecto al papel del o de la intérprete en el ámbito sanitario, que en casos de violencia de género puede tener aún más interés, está presente tanto dentro como fuera de nuestras fronteras. Tal y como apunta Hale, (2010: 41), las dicotomías del tipo “visible” frente a “invisible”, “máquina” frente a “humano”, “implicado” frente a “no implicado” no captan adecuadamente la complejidad de la labor interpretativa y es, por ello, difícil denominar los diferentes enfoques de interpretación, puesto que a menudo coinciden en determinados aspectos. Es imposible para un o una intérprete actuar como una máquina, puesto que es humano, y es imposible ser invisible o no implicarse en una interacción entre tres personas. Lo importante es conocer y aplicar las pautas de actuación así como ser conscientes de nuestros límites profesionales.

Muchos de los estudios sobre interacciones médico-paciente mediante intérpretes concluyen, tal y como ya hemos comentado, que la mayoría de los y las intérpretes no tienen prácticamente formación en interpretación, y menos aún conocimiento sobre el discurso médico o la medicina. En palabras de Cambridge (2007: 80)⁵: “*many individuals working as interpreters [in the healthcare setting] have no training at all*”. En muchas ocasiones se trabaja de forma voluntaria y, en general, no tienen reconocimiento del sistema y pocos de quienes participan conocen cuál es su función. Existen también aproximaciones diferentes al papel del o de la intérprete que se alejan del principio de la interpretación invisible para adoptar roles cambiantes y basan la decisión de desempeñar un papel u otro en las necesidades comunicativas que surgen en momentos concretos de las interacciones (Cambridge 1999: 201-219, Beltran Avery 2001: 15, Davidson 2000: 390, Bolden 2000: 396-397, Meyer y Bührig 2004: 43; Angelelli 2004: 84; Bancroft *et al.* 2013: 113).

En este punto cabe señalar que el enfoque imparcial del o de la intérprete como un participante mecánico, subordinado e invisible en la interacción, no favorece el trabajo en equipo con el resto de profe-

⁵ [Muchos individuos que trabajan como intérpretes (en el ámbito de la salud) carecen de cualquier formación] (traducción de las autoras).

sionales si no se comprende su papel, no se entienden las limitaciones del mismo y se desconoce por completo la compleja técnica de la interpretación: el o la intérprete domina o al menos es consciente de las diferencias culturales y lingüísticas y es capaz de gestionar la interacción, es consciente del discurso y de las necesidades del ámbito de trabajo. Los y las profesionales de la medicina y de la interpretación deben trabajar en equipo para lograr resultados óptimos, entender cada parte las necesidades y responsabilidades de la otra y no asumir el papel ajeno, como apunta Hale (Hale 2010: 61).

Son muchos los casos que enfrentarán al o a la intérprete a dilemas éticos y que le llevarán a tener que situarse en algún punto de esa línea continua que va desde la imparcialidad a la abogacía. Sin embargo, existe acuerdo en que sea cual sea el enfoque que el o la intérprete que trabaje en el ámbito sanitario adopte, solo quienes posean la formación adecuada podrán elegir de manera consciente qué rol adoptar en cada momento. Los y las intérpretes *ad hoc*, sin formación, siempre harán lo que de forma natural y espontánea le surge a cualquier persona bilingüe.

Puesto el debate sobre la mesa, el siguiente paso será proponer unas pautas —o incluso una propuesta de código deontológico— para intérpretes que trabajan con víctimas de violencia de género basada en otros códigos y en los resultados del estudio llevado a cabo en el marco del proyecto SOS-VICS.

Esquema con puntos importantes

PUNTOS CLAVE

El o la intérprete es clave para garantizar los derechos de víctimas extranjeras de violencia de género.

El o la intérprete es un miembro más de un equipo multidisciplinar.

El o la intérprete debe desarrollar tácticas de autoconciencia y autocuidado para controlar la fuerte carga emocional que conlleva el trabajar en contextos de violencia de género.

SITUACIONES COMUNICATIVAS ANALIZADAS

- Medicina asistencial
- Atención primaria
- Atención de urgencias
- Salud mental
- Medicina forense

BREVES PAUTAS PARA SU ACTUACIÓN

El o la intérprete debe:

- Tener preparación para interpretar las preguntas de diferente matiz en las diferentes situaciones y etapas en las que se produzcan.
- Ser consciente de que puede recibir una contestación con evasivas o una declaración incongruente de la paciente.
- Trasladar el mensaje de manera fiel, clara y concisa.
- Si es necesario, explicar las diferentes expresiones culturales para asegurar un completo entendimiento.
- Prestar especial atención al lenguaje no verbal de la paciente y al tono en el que habla y/o responde las preguntas.
- Conocer los diferentes estereotipos de género y mitos existentes en cada cultura relacionados con la violencia de género.
- Prestar atención a la distribución espacial del encuentro.
- Conocer el protocolo de la entrevista clínica/forense específica a la supuesta víctima y de las distintas situaciones en las que puede intervenir (p.e urgencias, salud mental, medicina forense).
- Tener disposición para emplear los distintos modelos comunicativos que pueden seguir las víctimas extranjeras (silencios, incoherencias, gestos, uso de eufemismos, etc.). Debe prestar atención y contribuir a la hora de detectar las incoherencias y, por supuesto, no caer en la reformulación y reparación del discurso de la paciente.
- Conocer los tipos de documentos que se manejan (parte de lesiones, consentimiento informado, etc.) para realizar una traducción a la vista de los mismos cuando se requiera.
- Tener nociones del vocabulario jurídico además de la terminología médica, al igual que conocer la legislación respecto a los derechos de las mujeres inmigrantes víctimas de violencia de género.
- Mantener su profesionalidad y no dejar que las diferentes versiones o declaraciones de las diferentes personas implicadas (víctima, agresor e incluso familiares y testigos) afecten a su equilibrio emocional.

Referencias bibliográficas

- AGUILERA, L. y TOLEDANO, C. (2013). Aproximación a la intermediación lingüística con mujeres víctimas de violencia de género en el ámbito sanitario. Comunicación presentada en el Congreso Internacional. *La Mediación Intercultural en la atención en salud*. Centro de Investigación en Migraciones de la Universidad de Huelva. (19-20 septiembre. Huelva).
- ANGELELLI, C. (2004). *Medical Interpreting and Cross-cultural Communication*. Cambridge: Cambridge University Press.
- ARREDONDO PROVECHO A. B., DEL PLIEGO PILO G., NADAL RUBIO M. y ROY RODRÍGUEZ R. (2008). Conocimientos y opiniones de los profesionales de la salud de atención especializada acerca de la violencia de género. *Enferm Clin*, 18/4, pp. 175-82.
- ASENSI, L. (2008). La prueba pericial psicológica en asuntos de violencia de género. *Revista Internauta de Práctica Jurídica*, 21, pp. 15-29.
- BANCROFT, M., BENDANA, L., BRUGGEMAN, J. y FEUERLE, L. (2013). Interpreting in the Gray Zone Where Community and Legal Interpreting intersect. *Translation & Interpreting*, vol. 5/1, pp. 94-112.
- BELTRÁN AVERY, M. P. (2001). The role of the health care interpreter: An evolving dialogue. Washington, DC: The National Council on Interpreting in Health Care Working Paper Series, 15.
- BOE, n° 102 (1986). *Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad*. Jefatura del Estado. Disponible en línea en: <https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1986-10499>.
- BOE, n° 222 (2006). *Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Disponible en línea en: <http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2006-16212>.
- BOE, n° 313 (2004). *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*. Jefatura del Estado. Disponible en línea en: <<http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760>>.
- BOLDEN, G. (2000). Toward understanding practices of medical interpreting: interpreters involvement in history taking. *Discourse Studies* 2/4, pp. 387-419.
- BORRELL I CARRIÓ, F. (2004). *Entrevista clínica. Manual de estrategias prácticas*. Barcelona: SEMFYC.
- CAMBRIDGE, J. (1999). Information loss in bilingual medical interviews through an untrained interpreter. *The Translator*, 5/2, 201-219.
- CAMBRIDGE, J. (2007). Public service interpreting in healthcare: There is no such thing as a routine conversation. *Puentes*, 7, pp. 79-88.
- COLL-VINCENT PUIG, B. (2008). Violencia y maltrato de género (II). Una aproximación desde urgencias. *Emergencias*, 20, pp. 269-275.
- CONSEJO NACIONAL DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (1996). *Medicina Legal y Forense*, Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo y Ministerio de

- Educación y Cultura. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/Medicina_Legal_y_Forense.pdf>.
- CORDELLA, M. (2004). *The Dynamic Consultation: A Discourse Analytical Study of Doctor–Patient Communication*. Ámsterdam/ Filadelfia: John Benjamins.
- DAVIDSON, B. (2000). The interpreter as institutional gatekeeper: the social-linguistic role of interpreters in Spanish-English medical discourse. *Journal of Sociolinguistics* 4/3, pp. 379-405.
- DÍAZ MARTÍNEZ, F. (2002). La quimioterapia y sus efectos. En González Barón, M., Díaz Martínez, F. y Ordoñez Gallego, A. (Eds.) *La relación médico-paciente. Una visión sociológica*. Barcelona: Ars Medica, pp. 141-158.
- ECHEBURÚA, E., AMOR, P., LOINAZ y CORRAL, P. (2010). Escala de Predicción de Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja (EPV-R). *Psicothema* 22/4, pp. 1054-1060.
- FAJARDO, M., FERNÁNDEZ, H. y ESCOBAR, A. (2002). Estilo de vida, perfil psicológico y demográfico de mujeres maltratadas por su cónyuge. *Revista Psicología Científica.com*, 4 (12). Disponible en línea en: <<http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-107-1-estilo-de-vida-perfilpsicologico-y-demografico-de-mujeres-m.html>>.
- HALE, S. (2010). *La interpretación comunitaria*, Granada: Comares.
- HEISE, L., ELLSBERG, M. y GOTTEMOELLER, M. (1999). Ending violence against women. *Population Reports Series L: Issues in World Health*, Dec. (11), pp. 1-43.
- ILLIE, L. (2014). Mediación e interpretación de inglés y rumano en el proyecto InterMed. En Valero Garcés, C. (Ed). *(Re)considerando ética e ideología en situaciones de conflicto/ (Re)visiting Ethics and Ideology in Situations of Conflict*. Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá, pp. 148-157.
- JAIME PÉREZ, A. (2014). Acogida del Servicio de Interpretación en Centros de Salud de Parla: primeras impresiones. En Valero Garcés, C. (Ed). *(Re)considerando ética e ideología en situaciones de conflicto/ (Re)visiting Ethics and Ideology in Situations of Conflict*. Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá, pp. 128-137.
- KELLY, N. y BANCROFT, M. (2007). The critical role of health care interpreting: Views from the Literature, promising practices and lessons learned in the United States. En Epstein, L. (Ed.). *Culturally Appropriate Health Care by Culturally Competent Health Professionals*. International Workshop Report Caesarea, Israel: The Israel National Institute for Health Policy and Health Services Research, pp. 85-100.
- LÁZARO GUTIÉRREZ, R. (2012). *Interpretación en el ámbito sanitario. Estudio de la asimetría en consultas médicas*. Madrid: Editorial Académica Española.
- LORENTE ACOSTA, M. (2009). *Balance de aplicación de cuatro años de ley integral en la Administración de Justicia. Cuatro años de ley integral, cuatro años de justicia administrada*. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, Ministerio de Igualdad. Disponible en línea en: <www.poderjudicial.es/stfsl.../Lorente%20Acosta,%20Miguel_1.0.0.pdf>.

- MEYER, B. y BÜHRIG, K. (2004). *Ad hoc* interpreting and the achievement of communicative purposes in doctor-patient communication. En House, J. y Rehbein, J. (Eds.). *Multilingual Communication*. Ámsterdam/Filadelfia: John Benjamin, pp. 43-62.
- MORERA MONTES, J., ALONSO BABARRO, A. y HUERGA ARAMBURU, C. (Coords.) (2009). *Manual de atención al inmigrante*. Madrid: Ergon. Disponible en línea en: <http://www.redxlasalud.org/index.php/mod.documentos/mem.descargar/fichero.documentos_DOC-169_62e618cd%232E%23pdf>.
- RAGA, F., GONZÁLEZ, E. y BAOUCHI, H. (2014). Mediación interlingüística e intercultural en salud mental. En Grupo CRIT (ed.) *La práctica de la mediación interlingüística e intercultural en el ámbito sanitario*. Granada: Comares, pp. 221-264.
- RODRÍGUEZ NAVAZA, B. (2011). ¿Cómo nos comunicamos en hospitales y centros de salud en el siglo XXI? En Valero Garcés, C. (Ed.). *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos en el siglo XXI. Avanzando hacia la unidad en medio de la globalización*. Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá. Formato DVD, sin numerar.
- RODRÍGUEZ NAVAZA, B. (2010). Sociedad multicultural y demanda de traducción e interpretación: necesidades y carencias actuales. En González, L. y De las Heras, C. (Eds.) *Actas de la Jornada sobre Traducción contra la exclusión social*. Hospital Ramón y Cajal de Madrid. Disponible en línea en: <<http://cvc.cervantes.es/lengua/tices/navaza.htm>>.
- RODRÍGUEZ NAVAZA, B., ESTÉVEZ L. y SERRANO J. (2009). Saque la lengua, por favor. Panorama actual de la interpretación sanitaria en España. *Pañacea*, vol. XI/30, pp. 141-156.
- RUIZ JARABO, C. y BLANCO PRIETO, P. (2004). *La violencia contra las mujeres: prevención y detección*. Madrid: Díaz Santos.
- SÁNCHEZ-REYES, S. y MARTÍN CASADO, M. (2008). Intérpretes profesionales e intérpretes 'ad hoc' en un entorno sanitario. En Valero Garcés, C. (Ed.). *Traducción como mediación entre lenguas y culturas*. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá Servicio de Publicaciones, pp. 139-146.
- TAIBI, M. y VALERO GARCÉS, C. (2004). Análisis de la interacción comunicativa en contextos institucionales entre proveedores de servicios, usuarios e intermediarios lingüísticos. *Oralia*, 7, pp. 207-228.
- TEJERO GONZÁLEZ, M. (2011). El programa de interculturalidad en el Servicio de Salud de Castilla la Mancha. En Valero Garcés, C. (Ed.). *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos en el siglo XXI. Avanzando hacia la unidad en medio de la globalización*. Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá. Formato DVD, sin numerar.
- VALERO GARCÉS, C. (2002a). Modificaciones en la conversación institucional. Análisis de los turnos de habla en la entrevista clínica con pacientes inmigrantes. En Luque, G., Bueno, A. y Tejada, G. (Eds.). *Las lenguas en un mundo global*. Jaén: Servicio de Publicaciones de la Universidad, pp. 29-38.

- VALERO GARCÉS, C. (2002b). Constricciones conversaciones en encuentros en la entrevista clínica. *Oralia*, 5, pp. 267-280.
- VALERO GARCÉS, C. (2010). Challenging communication in doctor / non-native patient encounters. Two perspectives, three types of interaction and some proposals. *JOSTRANS, The Journal of Specialised Translation Issue*. Disponible en línea en: http://www.jostrans.org/issue01/ed_eng.php.
- VIVES-CASES, C., ÁLVAREZ-DARDET, C., TORRUBIANO-DOMÍNGUEZ, J. y GIL-GONZÁLEZ, D. (2008). Mortality due to intimate partner violence in foreign women living in Spain (1999-2006). *Gaceta Sanitaria*, 22, pp. 232-245.
- VIVES-CASES, C., ÁLVAREZ-DARDET, C., GIL-GONZÁLEZ, D., TORRUBIANO-DOMÍNGUEZ, J., ROHLFS, I. y ESCRIBÁ-AGÜIR, V. (2009). Perfil sociodemográfico de las mujeres afectadas por violencia del compañero íntimo en España. *Gaceta Sanitaria*, 23/5, pp. 410-414.
- WALKER, L. (1979). *The Battered Woman*. Nueva York: Harper & Row.
- WALKER, L. (1984). *The Battered Woman Syndrome*. Nueva York: Springer.

INTERPRETAR EN CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL ÁMBITO PSICOSOCIAL

MARTA ARUMÍ

ANNA GIL-BARDAJÍ

MIREIA VARGAS-URPI

LAURA AGUILERA ÁVILA

Universitat Autònoma de Barcelona

Universitat Pompeu Fabra

Universidad de La Laguna

1. INTRODUCCIÓN

En el presente documento se describe el trabajo del o de la intérprete cuando interviene en casos de violencia de género en el ámbito psicosocial. La atención a las mujeres víctimas de este tipo de violencia se ha venido realizando en centros especializados incluso antes de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Normalmente, estos centros de atención a la mujer cuentan con los servicios de una abogada, una trabajadora social y una psicóloga que, o bien pertenecen a las corporaciones locales, o prestan el servicio mediante una empresa externa a los mismos. Esta ley, en su artículo 19, recoge el derecho a la asistencia social integral y contempla la atención multidisciplinar incluyendo información, atención psicológica, apoyo social, formación e inserción laboral y educativa, seguimiento de las reclamaciones de los derechos de la mujer, etc. Sin embargo, no se hace mención explícita a ningún tipo de participación de intérpretes en estos centros, dejando de lado una de las necesidades más palpables de las mujeres víctimas de violencia de género extranjeras, que no hablan el idioma del país, es decir, que no se puedan comunicar de manera efectiva y autónoma.

El papel del o de la intérprete en los procesos sociales es muy valioso. Su tarea principal es la de interpretar de manera fiel y precisa. Sin embargo, es cierto que, al trabajar codo con codo con personas en una situación emocional difícil y vulnerable, es fácil llegar a perder

los límites de este rol. Es precisamente en el ámbito psicosocial donde más surgen las emociones y los sentimientos.

Por otro lado, considerando la variabilidad de las consecuencias de la violencia de género, se torna evidente que toda intervención en el ámbito psicosocial ha de ser interdisciplinar. Por ello, en este capítulo se analiza el trabajo de las y los intérpretes con las psicólogas y psicólogos y las y los trabajadores sociales que, junto a los abogados y abogadas, son los que se encuentran con mayor frecuencia en los servicios de atención a mujeres víctimas de violencia de género, ya sean éstos municipales, del tercer sector o bien pertenezcan a asociaciones. En la figura 1 podemos ver la forma en la que una mujer víctima de violencia de género accede a estos servicios especializados. Normalmente acude a ellos tras hacer explícita su demanda en otro servicio, es decir, tras pedir ayuda a su problema en un recurso no especializado. En otras ocasiones la demanda no es explícita, sino que está oculta tras otro problema por el que la mujer acude a buscar ayuda. Veremos, en primer lugar, todo aquello que ha de tener en cuenta el o la intérprete en la intervención que realiza un trabajador o trabajadora social en situaciones de violencia de género y que constituye el proceso facilitador en el que la mujer puede reflexionar y tomar conciencia no sólo de lo que le está sucediendo, sino de que puede cambiar su situación. A continuación, se describirá la actuación del o de la intérprete en la intervención psicológica que, por norma general, tiene lugar en los servicios especializados de atención a mujeres víctimas de violencia de género tras la entrevista inicial con la trabajadora social y la consiguiente evaluación del riesgo. Asimismo, en el caso de evaluaciones periciales, veremos las características de la intervención psicológica que tiene lugar en los juzgados. Sin embargo, antes de entrar en la labor de interpretación propiamente dicha, consideraremos aquello que cualquier intérprete debe valorar cuando recibe un encargo de interpretación en el ámbito de violencia de género en términos psicosociales para, a continuación, profundizar en el desarrollo de la sesión en sí: desde el primer encuentro del o de la intérprete con la víctima, hasta aquellos aspectos más concretos de las diferentes interacciones que pueden vivirse en el ámbito psicosocial.

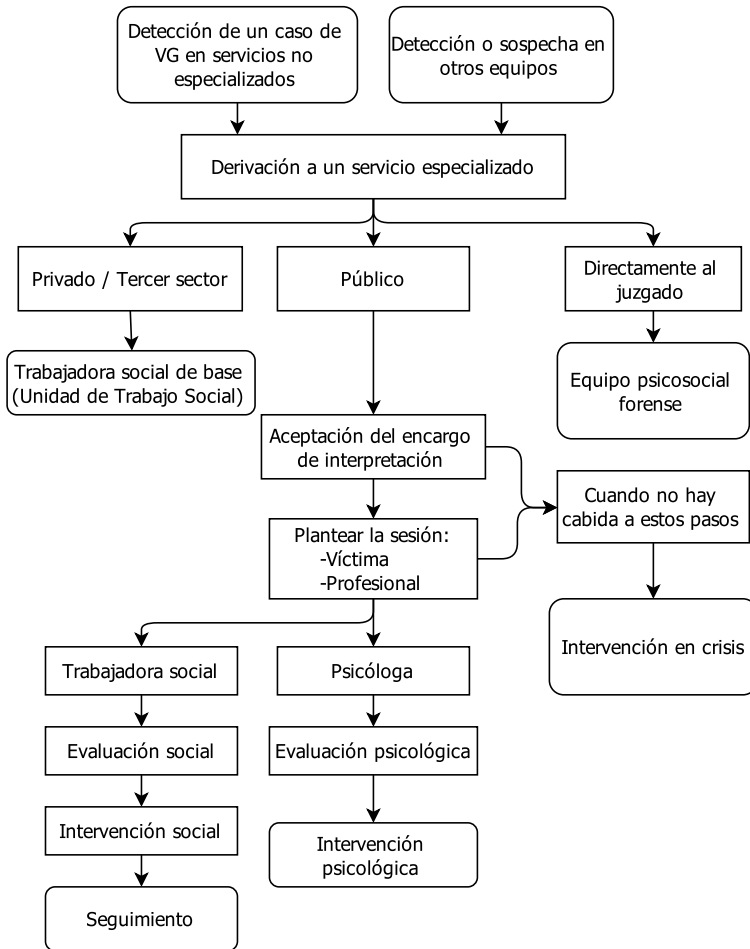


Figura 1: Esquema del itinerario que sigue la víctima en el ámbito psicossocial (elaborado por Laura Aguilera Ávila).

Con el fin de facilitar el acercamiento a esta interrelación, hemos dividido el capítulo en tres partes, que creemos reflejan las etapas por las que suele o debería pasar el o la intérprete especializada en violencia de género: antes de la intervención, durante la intervención y después de la sesión. En las conclusiones retomaremos las reflexiones más importantes a tener en cuenta desde el punto de vista de la preparación del o de la intérprete.

2. ANTES DE EMPEZAR: EL ENCARGO DE INTERPRETACIÓN

La primera pregunta que debería formularse una o un buen intérprete antes de aceptar un encargo en el ámbito psicosocial es si está capacitada o capacitado para desempeñar el trabajo que se le ofrece. Esta capacitación no debería sólo cuestionarse desde una perspectiva personal (¿sabré enfrentarme emocionalmente a esta situación?, ¿cómo reaccionaré ante determinados comportamientos?, etc.), sino también profesional (¿conozco bien este ámbito?, ¿manejo la terminología especializada?, ¿domino las técnicas propias de la interpretación en este contexto?, ¿podré mantener la confidencialidad y la imparcialidad?, ¿qué código ético debo seguir?, ¿conozco a la víctima?, ¿existe algún conflicto de intereses?, etc.).

De hecho, no todo el mundo está preparado para ejercer de intérprete en el ámbito psicosocial en casos de violencia de género, como tampoco es un trabajo que se pueda improvisar. Una vez más, saber las dos lenguas en contacto no basta: el o la intérprete especializada en violencia de género debe cumplir además toda una serie de requisitos lingüísticos, temáticos y psicopersonales específicos (véase “Introducción a la interpretación en contextos de violencia de género: conceptos básicos de interpretación, contextos, competencias y deontología”, en este mismo volumen). Para ello la formación especializada, así como la documentación y formación continua, resultan esenciales.

Es también muy importante que el o la intérprete, antes de aceptar el encargo, pueda preguntar (por teléfono o presencialmente) a la persona o entidad que solicita sus servicios toda aquella información necesaria para tomar la decisión adecuada: lengua y dialecto de la víctima, número de personas que participarán en la interacción comunicativa, breve descripción del caso específico para el que se le requiere, procedimiento y protocolo que se seguirá (por ejemplo, si sus servicios se limitarán a una sola sesión o a múltiples sesiones), objetivos de la sesión, etc. Como veremos más adelante, algunos protocolos se basan en preguntas muy específicas previamente establecidas, por lo que poderlos preparar de antemano sin duda ayudará a garantizar una interpretación de mayor calidad.

En esta primera toma de contacto el o la intérprete puede, a su vez, aprovechar para informar a quien requiere sus servicios de todas

aquellas cuestiones relativas a su profesión que considere indispensables para poder aceptar el encargo. Algunas de estas cuestiones pueden ser la importancia de tener una entrevista de preparación con la trabajadora social y la psicóloga antes de la primera sesión con la víctima, la posibilidad de rechazar el encargo si detecta que existe algún tipo de conflicto de intereses antes o durante la sesión (por ejemplo, si al ver a la víctima por primera vez se da cuenta de que la conoce a ella o a su agresor) o la explicación y/o justificación de su propio protocolo de trabajo (presentación, técnicas de interpretación, código ético, etc.). También en esta primera toma de contacto (que puede ser presencial o telefónica al recibir el encargo), el o la intérprete puede pactar con el equipo de profesionales con el que trabajará cuestiones como la gestión del turno de palabras, el tipo de participación en la sesión (más interactiva o más restringida a lo que dicen las partes), su ubicación física en la sala (al lado de la víctima, al lado de la trabajadora social, entre ambas, etc.), el discurso directo o indirecto entre víctima y trabajadora social, la toma o no de notas, etc.

En cuanto al tipo de participación del o de la intérprete en contextos de violencia de género, la mayoría de manuales recomiendan el modelo *conduit* en el que quien interpreta limita su intervención a la interpretación (véase, por ejemplo, el manual publicado por Dublin Rape Crisis Centre - DRCC, 2008). Sin embargo, Bot (2005), compara varios modelos de cooperación entre el o la terapeuta y el o la intérprete: el modelo del o de la intérprete como máquina de traducción, el modelo interactivo libre y el modelo interactivo restringido. En sus conclusiones, señala que el modelo interactivo restringido (en el que se limitan las intervenciones propias del o de la intérprete e incluso su gestión de la información) suele ser el que produce una interpretación más precisa del original y, por lo tanto, más efectiva desde el punto de vista de los objetivos del encuentro. Qureshi et al. (2010), por otra parte, presentan varios modelos de cooperación teniendo especialmente en cuenta el componente intercultural en este tipo de interacciones, y también atribuyen un rol bastante interactivo a quien interpreta, aunque siempre pactado con el o la terapeuta a priori. Por lo tanto, poder mantener una reunión previa con la o el proveedor (tanto en el ámbito de la psicología como en la *intervención social*) es de suma importancia para garantizar un óptimo desarrollo de la sesión.

Una vez aceptado el encargo, y especialmente antes de la primera sesión con la víctima, es asimismo muy importante que el o la intérprete dedique un cierto tiempo a preparar su intervención, tanto a nivel externo (terminología especializada, protocolos de actuación, su rol, casuística, etc.), como interno (saber estar, *escucha activa*, límites profesionales, etc.).

Para la preparación externa de la sesión, se pueden elaborar glosarios bilingües de términos de uso frecuente, leer artículos o consultar páginas especializadas en violencia de género, repasar los códigos éticos y estándares profesionales para intérpretes en los servicios públicos (véase “Introducción a la interpretación en contextos de violencia de género: conceptos básicos de interpretación, contextos, competencias y deontología”, en este mismo volumen) y aislar aquellos que pueden tener una mayor incidencia en el ámbito específico de la violencia de género, trabajar con el tono y el registro, etc.

En cuanto a la preparación interna (véase “Estrategias de prevención y autoayuda para la interpretación en contextos de violencia de género, en este mismo volumen), se pueden hacer ejercicios de relajación, de concentración y de *atención consciente* (o *mindfulness*) que ayuden a generar una actitud de calma, apertura y receptividad. Esta actitud evitará que nos dejemos llevar por prejuicios o ideas preconcebidas, y que nos perdamos en divagaciones y pensamientos erráticos, lo cual afectaría tanto a nuestro rendimiento profesional como a nuestra actitud durante la sesión. Antes de la misma, por ejemplo, podemos fijar relajadamente nuestra atención durante unos minutos en un solo aspecto (ya sea la respiración o cualquier objeto) e intentar no dejarnos distraer por las ideas, razonamientos o imágenes que se suceden en nuestra mente. Con ello, lograremos apaciguar nuestro flujo mental (como un vaso de agua con arena al que dejamos reposar) para obtener lo que Chevassut (2014) llama “*calidad de presencia*”. Esta y otras técnicas de relajación y/o toma de conciencia no solo son útiles para mejorar nuestra actuación, sino que además son muy efectivas para controlar el estrés que puede aparecer antes y durante la sesión.

3. DURANTE LA SESIÓN DE INTERPRETACIÓN

Este apartado se divide en tres subapartados. En el primero, *Plantear la sesión*, se dan algunos consejos¹ para ayudar a enfocar la sesión tanto con el o la profesional como con la víctima. En el segundo, *Interpretar en la interacción social* y en el tercero *Interpretar en la intervención psicológica*, se abordan aspectos concretos relativos a cada uno de estos contextos.

3.1. *Plantear la sesión*

Antes de que el o la intérprete empiece a intervenir en un encuentro entre los miembros de servicios psicosociales y una víctima de violencia de género, es importante que plantee abiertamente, tanto al profesional como a la víctima, en qué va a consistir su trabajo. Es esencial que ambas partes sepan de antemano cómo el o la intérprete suele trabajar en este tipo de contextos, así como de qué modo es conveniente interactuar con él o ella. Es también en este espacio en el que las tres partes implicadas en la futura interacción comunicativa aclararán dudas respecto al procedimiento y acordarán pautas de actuación conjuntas.

3.1.1. Con la trabajadora social y la psicóloga

Con estas profesionales, el o la intérprete puede abordar la cuestión de cómo va a ser la toma de contacto con la víctima, cómo se va a introducir la sesión y otros aspectos que pueden ser relevantes, como el equilibrio entre presencia y *sobreimplicación del intérprete* o el *lenguaje no verbal*. Cada equipo tiene su forma de funcionar, sus hábitos y protocolos. Por ello, es muy importante que quien interpreta sepa adaptarse a los usos y saber hacer de los y las profesionales y no intente imponer a toda costa sus propios criterios acerca de cómo debe desarrollarse la sesión, sin que esto signifique en modo alguno que no pueda hacer valer sus conocimientos y pautas de actuación en aras de una mejor calidad del servicio. En resumen, el objetivo aquí es

¹ Estos consejos pueden ser válidos también para otro tipo de interpretaciones dentro del ámbito psicosocial.

lograr un consenso sobre la forma de trabajar en equipo que permita a ambas partes (intérprete y profesional del ámbito psicosocial) lograr una mayor coordinación y por ende un mejor trabajo conjunto.

3.1.2. Con la víctima

Una vez preparada la sesión con la profesional del ámbito psicosocial, llega el momento de conocer a la víctima. Por norma general, el primer contacto entre intérprete y víctima debería realizarse en presencia de la profesional de referencia (trabajadora social o psicóloga); de este modo, se pueden evitar conversaciones en privado entre quien interpreta y la víctima que podrían afectar a la posterior relación profesional entre ambas partes. Imaginemos, por ejemplo, que la víctima explica algo a una intérprete que luego no cuenta o que incluso se contradice con lo que explica durante la sesión con la profesional de referencia. En este caso, el o la intérprete se vería en un claro *dilema ético* que se habría podido evitar fácilmente si intérprete y víctima se hubieran conocido dentro del marco de la interacción comunicativa formal. Del mismo modo, un primer contacto sin la profesional de referencia también podría propiciar una mayor complicidad de la víctima hacia el o la intérprete: recordemos que entre ambas partes no existen barreras comunicativas y que, posiblemente, se comparte también el origen cultural. Aunque la confianza es un factor muy importante en esta relación triádica, como veremos más adelante, también lo es que el o la intérprete pueda mantenerse en su rol imparcial y que, por lo tanto, sea visto por la víctima, como un o una profesional, y no como una amistad o compatriota.

Para evitar este primer contacto a solas con la víctima, el o la intérprete siempre debería llegar con tiempo suficiente para preparar la sesión con la profesional de referencia y esperar al inicio de la sesión en un espacio separado de la víctima, nunca en la misma sala de espera. Quien realiza la interpretación es un o una profesional que forma parte del equipo de asistencia a las víctimas de violencia de género extranjeras y, por lo tanto, se debe velar también por facilitarle el desarrollo de su labor.

De este modo, el primer contacto con la víctima se dará al inicio de la sesión a tres bandas, con la presencia de la profesional. El saludo a la víctima se adaptará a las convenciones de las culturas en contacto,

aunque debería ser un saludo formal (por ejemplo, estrechar la mano). Posiblemente, la profesional de referencia querrá tomar la palabra en primer lugar y presentarse a la víctima, si no lo ha hecho en sesiones anteriores. En este caso, interpretaremos primero la presentación de la profesional de referencia. El segundo paso será nuestra presentación como intérpretes a la víctima. Aunque la víctima ya haya trabajado con intérpretes en otros contextos o en sesiones anteriores, es importante siempre empezar con la presentación, que nos ayudará a crear el clima de confianza tan necesario en este tipo de sesiones. La víctima debe poder expresarse con toda confianza y seguramente deberá explicar situaciones dramáticas o que incluso la avergüenzan, por lo que la presentación nos ayudará a reforzar este clima de confianza.

3.1.3. Presentarse a la víctima

La presentación a la víctima² en este ámbito debe hacerse sin prisas. La realidad muestra, a partir del trabajo de campo de SOS-VICS, que en un gran número de ocasiones todavía es poco frecuente esta presentación. Es posible que en otros contextos se recomiende una presentación breve y concisa, pero en este caso, teniendo en cuenta que posiblemente la misma persona interpretará en varias ocasiones para la víctima, es importante dedicar el tiempo necesario a esta presentación. A continuación exponemos los puntos básicos con los que toda presentación debería contar:

- Nombre del o de la intérprete y de la institución o entidad contratante.
- Presentarse como miembro del equipo interdisciplinar de ayuda a las víctimas de violencia de género y reforzar la profesionalidad de la figura de intérprete.
- Indicar que todo lo que se diga será confidencial. Remarcar especialmente este punto y asegurarnos de que la víctima lo entiende. En caso de que vayamos a tomar notas, deberíamos añadir que las notas son sólo un soporte de ayuda a la memoria

² Las pautas para la presentación del intérprete y la introducción de la sesión están inspiradas parcialmente en García-Beyaert (2011), documento inédito.

para poder garantizar una mejor interpretación de lo que los participantes digan y que serán destruidas al terminar la sesión.

- Indicar que se interpretará íntegramente lo dicho por ambas partes.

Cada intérprete debería expresar esta presentación con sus propias palabras y adaptarla a las convenciones de la cultura de la víctima sin desviarse del contenido informativo propiamente. El o la intérprete puede preguntar a la víctima de forma explícita si ha entendido todo lo que le ha explicado o si tiene dudas al respecto para asegurarse de que todo ha quedado claro. Sin embargo, es posible que la víctima no conteste durante esta presentación —debemos recordar que se encuentra en una situación de gran vulnerabilidad y es posible que no se atreva ni a preguntar—, por lo que el contacto visual y el lenguaje no verbal serán elementos clave para asegurarnos de que realmente ha entendido los puntos básicos.

3.1.4. Explicar las pautas para la interpretación a la víctima

La presentación a la víctima debería continuar con una breve explicación de cómo se desarrollará la interpretación en la sesión. La modalidad de interpretación y las técnicas ya se habrán pactado en la preparación de la sesión con la profesional de referencia y aquí deberíamos explicar estas “normas” de comunicación a la víctima. Aunque la profesional de referencia también podría proporcionar esta explicación, recomendamos que sea el o la intérprete quien lo haga, para reforzar su papel como agente facilitador de la comunicación. A continuación se indican algunas pautas que se podrían dar en este paso:

- “Interpretaré todo lo que digas y recuerda que yo no puedo dar consejos ni contestar preguntas: estoy aquí sólo para interpretar”. En algunas ocasiones, la víctima puede dudar sobre qué explicar a la profesional y, viendo a quien interpreta como un o una profesional más cercana, puede sentir la necesidad de pedirle consejo o incluso rectificar ante cosas que ya se han dicho: “Ay, pero esto último mejor no se lo digas”. Para evitar este tipo de situaciones que mermarían la imparcialidad de la interpretación, puede ser útil avisar a priori a la víctima.

- Explicar la modalidad de interpretación: enlace (con o sin toma de notas) o susurrado. Si se realiza una interpretación de enlace (la más habitual en los servicios públicos), podemos explicar a la víctima que interpretaremos después de sus intervenciones. También podemos pedirle que recuerde que tenemos que interpretar y, que, por lo tanto, haga pausas frecuentes. Finalmente, podemos añadir que levantaremos la mano si necesitamos que haga una pausa para facilitar la interpretación.
- La presentación debería ser el único momento en el que el contacto visual se establece entre la víctima y el o la intérprete. Durante la sesión, el contacto visual debería ser entre la víctima y la profesional de referencia, lo cual se intentará facilitar también en la manera de sentarse de las participantes, como veremos más adelante. En cualquier caso, podemos pedir a la víctima que se dirija a la profesional (y no a nosotras) y que la mire durante la sesión. En ocasiones es difícil evitar la mirada de la víctima durante la sesión, ya que la tendencia suele ser la de dirigir la mirada a la persona con quien podemos comunicarnos en el mismo idioma. En estos casos, una estrategia para evitarlo, durante la sesión, puede ser bajar la mirada (por ejemplo, para mirar las notas que estamos tomando).

El siguiente cuadro resume la presentación e introducción de la sesión a la víctima. Como hemos indicado, son solo algunas pautas que cada intérprete debería adaptar a su lengua de trabajo y a las convenciones de la cultura de la víctima:

Hola, (...). Me llamo (...) y vengo de [nombre entidad]. Estoy aquí para interpretar en la sesión de hoy y soy una profesional más del equipo interdisciplinar especializado en violencia de género que te ayudará en este proceso. Antes de empezar, me gustaría remarcar que todo lo que digas será confidencial y bajo ningún concepto será desvelado después de la sesión de hoy, por lo que puedes hablar con toda confianza. Si me ves tomar notas, son sólo un apoyo para poder interpretar mejor lo que digas, no te preocupes, las destruiré delante de ti al terminar la sesión. También me gustaría explicarte cómo será la interpretación en la sesión de hoy. Interpretaré todo lo que digas y recuerda que yo no puedo dar consejos ni contestar preguntas: estoy aquí sólo para interpretar, la profesional de referencia es (nombre de la trabajadora social o psicóloga). Interpretaré después de cada una de tus intervenciones, por lo tanto, intenta hacer pausas frecuentes para que yo pueda interpretar con mayor precisión. Si en algún momento necesito pedirte que pares para que yo pueda interpretar, levantaré la mano así. Finalmente, dirígete a la profesional de referencia y no a mí. Si bajo la mirada es sólo para propiciar que os miréis mutuamente.

3.1.5. La actitud del o de la intérprete

El o la intérprete hace posible la comunicación entre la figura profesional y la víctima y, por lo tanto, su presencia e intervención en el acto comunicativo es una realidad. Quien interpreta puede asumir el rol de gestionar la conversación si así lo pacta con la profesional de referencia en la preparación de la sesión, pero en todo momento debe recordar que su rol principal es el de interpretar. En un ámbito en el que la emoción está tan presente y en el que son normales las situaciones de llanto, cobra una gran importancia que el o la intérprete conozca cuál es su rol y tenga instrumentos que le permitan aceptar sus limitaciones para mantener la calma, no excederse en sus funciones, gestionar las situaciones y evitar así el *desgaste profesional*.

La *alianza terapéutica* (Miller et al. 2005) entre profesional e intérprete puede ser positiva, ya que sitúa a quien interpreta en una situación de profesionalidad y refuerza la visión del trabajo en equipo hacia la víctima. Sin embargo, esta alianza terapéutica debe ceñirse a los principios del código ético en todo momento, de modo que el o la

intérprete permanezca neutra e imparcial durante la sesión interpretada. En ningún caso se deberían establecer conversaciones paralelas entre profesional e intérprete y el o la intérprete debe abstenerse de añadir comentarios o valoraciones personales en sus *prestaciones*. En ocasiones, el o la intérprete puede querer añadir explicaciones de tipo cultural a las prestaciones. Esto también es desaconsejable durante el desarrollo de la sesión, ya que podría interferir en la manera en que el o la profesional de referencia recibe el mensaje y en la relación entre los *participantes primarios* en la interacción (DRCC 2008; Qureshi et al 2010). Estas explicaciones se podrían transmitir al o la profesional de referencia al final de la sesión, sobre todo si son necesarias para poder comprender mejor el trasfondo cultural en el que se encuentra la víctima y pueden ayudar a enfocar mejor sesiones posteriores.

Igualmente, el o la intérprete debe evitar establecer cualquier tipo de conversación directa con la víctima. En momentos especialmente críticos y de expresión de dolor, quien interpreta debe evitar *sobre-intervenir* consolando a la víctima, algo que, en todo caso, hará la profesional de referencia (DRCC 2008; Qureshi et al. 2010). Puede mostrar su empatía mediante su presencia y su saber estar, pero manteniéndose siempre dentro de los límites del rol de intérprete y conservando, así, su integridad profesional.

Por otro lado, la actitud del o de la intérprete es muy importante para facilitar que la víctima pueda expresarse con confianza y sin miedo a prejuicios o a ser juzgada. El o la intérprete debe adoptar una actitud que le permita prevenir cualquier tipo de prejuicio o juicio de valor sobre la víctima. En estos casos, el lenguaje no verbal podría delatarle y dejar intuir a la víctima sus pensamientos reales; esto podría desembocar en desconfianza y recelo por parte de la víctima y, por lo tanto, ser una barrera en la *comunicación terapéutica*.

En este sentido, el lenguaje no verbal es un elemento clave que el o la intérprete debe saber utilizar adecuadamente. Por un lado, quien interpreta debe adoptar una postura profesional que a la vez transmita serenidad. Debe evitar el contacto visual permanente con la víctima y en todo momento debe cuidar su propia manera de expresarse no verbalmente: sus gestos y expresiones faciales no deben transmitir ningún tipo de juicio de valor ni sentimientos como preocupación, miedo, pena, etc. Por el otro, el lenguaje no verbal es también un

aliado para gestionar los turnos de palabra. Con la mano puede solicitar pausa y, con un leve asentimiento con la cabeza, indicar que su prestación ha terminado.

En situaciones de tensión, es posible que el o la intérprete empatice tanto con la víctima que incluso su propia postura corporal refleje la de la víctima (DRCC 2008). En este sentido, controlar la postura corporal puede ser también una manera de gestionar el estrés y evitar una sobreidentificación con la víctima. Si al interpretar detectamos que nuestra postura imita a la de la víctima, deberíamos corregirla e intentar relajar los músculos, o incluso realizar algún breve ejercicio de respiración que nos permita continuar con la interpretación evitando que la tensión del momento nos afecte personalmente y, por consiguiente, afecte también a la calidad de nuestras prestaciones. Bancroft (2014) también insiste en la importancia de saber recuperar el control sobre las emociones durante la interpretación en sesiones de terapia a víctimas de traumas de diferente tipo.

Los silencios también son importantes en todas las interacciones en el ámbito psicosocial. En la comunicación mediada por un o una intérprete, los silencios por parte de los interlocutores primarios se suelen utilizar para interpretar —sobre todo cuando el tiempo de que se dispone es limitado—, pero en el ámbito psicosocial los silencios durante la exposición de hechos traumáticos pueden ser necesarios para que la víctima pueda recuperarse y retomar su propio hilo narrativo, especialmente si está llorando. Por lo tanto, el o la intérprete debería saber buscar también el significado de los silencios para saber cuándo indican fin del turno y, por lo tanto, dan pie a su propia interpretación, o cuándo se utilizan como recurso expresivo (para recuperarse, para pensar cómo explicar algún hecho, para buscar en la memoria, etc.) dentro del turno de uno de los interlocutores primarios. En estos casos, el o la intérprete, con apoyo de la toma de notas, debería poder esperar a intervenir hasta que la víctima pudiera retomar la entrevista. Además, en las culturas asiáticas, por ejemplo, el silencio se considera una virtud, se evitan los solapamientos e interrupciones y las pausas entre turnos son más largas que en las culturas occidentales (Sales Salvador 2003). Según Bancroft (2014), en estos casos también es muy importante evitar producir cualquier tipo de ruido (con papeles, tosiendo, etc.) que pudiera interferir en la armonía que se busca

en cierto tipo de silencios. Por todo ello, es muy importante que el o la intérprete se sensibilice hacia el valor que adquieren los silencios.

Asimismo, en todo momento quien interpreta debe ser muy precisa y fiel al original, y no debe resumir, ya que tiene una gran importancia que el o la profesional, tanto a nivel terminológico como a nivel del tono y la entonación, reciba toda la información y que la reciba de la misma manera como la está relatando la víctima (DRCC 2008). Esto podría pasar cuando la víctima relata ciertas experiencias o usa vocabulario que al o a la intérprete le puede parecer vulgar o grosero (Cambridge 2004). En estos casos, quien interpreta, que se encuentra en una situación formal, podría querer embellecer el discurso para no quedar en evidencia o no dejar mal a la víctima. Sin embargo, a pesar del pudor que pueda sentir el o la intérprete a la hora de relatar ciertas experiencias narradas por la víctima, debe saber transmitir siempre el tono y el registro de los interlocutores.

3.2. Interpretar en la intervención social

El contacto con las y los profesionales del trabajo social suele ser el primer paso que realiza la víctima en el proceso de la intervención social, salvo que sea una situación de crisis, en cuyo caso el acceso al servicio puede variar. Las víctimas suelen llegar derivadas de las unidades especializadas de las policías y de otros servicios, como las *UTS* (Unidad de Trabajo Social), los servicios médicos, juzgados o servicios de atención a la mujer, cuando éstos no disponen de trabajadoras sociales. En otras ocasiones acuden por iniciativa propia y tanto en uno como en otro caso suele ser mediante cita previa. Una vez en el servicio especializado en violencia de género, el rol del o de la profesional del trabajo social se vuelve fundamental en tres aspectos: la *evaluación social*, la intervención y el seguimiento. La figura 2 muestra, de manera esquemática, el itinerario que puede seguir una víctima en su acceso a los servicios del o de la trabajadora social.

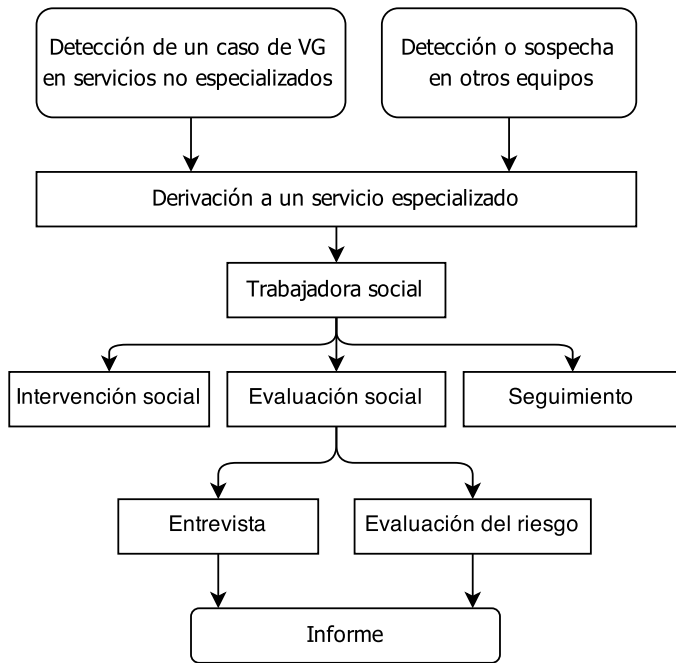


Figura 2: Itinerario simplificado que sigue la víctima en el ámbito de la intervención social (elaborado por Laura Aguilera Ávila).

3.2.1. La evaluación social: detectar, informar y derivar

La evaluación social tiene lugar, por norma, en el despacho del o de la trabajadora social, y debe realizarse siempre en la intimidad y sin la presencia de nadie más, para garantizar la confidencialidad. La trabajadora social y la víctima suelen sentarse una al lado de la otra y la posición del o de la intérprete suele ser al otro lado de la mesa, enfrente de ambas. Para mostrar cierta cercanía, es importante evitar sentarse siguiendo la forma tradicional del triángulo, pero es necesario buscar una posición desde la cual se oiga bien a la víctima, ya que puede ser que en algunos momentos su tono de voz sea bajo.

A través de la entrevista social, el o la trabajadora social entra en contacto con la víctima. Mantener una buena comunicación y saber escuchar son las habilidades más importantes porque permiten una

relación fructífera. Dependiendo de los datos que quieran obtener, las y los profesionales del trabajo social pueden utilizar tres tipos de entrevistas (*entrevista no-estructurada*, *entrevista estructurada* y *entrevista semiestructurada*), que, aunque con fines diferentes, son las mismas que se aplican en el ámbito de la psicología.

Las y los profesionales en materia de violencia de género utilizan y recomiendan el uso de la entrevista semiestructurada, que se basa en un guión abierto y flexible. Se mezclan preguntas abiertas con otras directas y dirigidas. Se divide la entrevista en áreas más o menos específicas siendo las más comunes las relativas a la familia, a la situación socioeconómica, a la sanitaria, a las condiciones de la vivienda, a las relaciones sociales o al motivo de la consulta. Las preguntas se formulan de forma que faciliten las respuestas amplias y la espontaneidad. Incluye también preguntas directas, sobre temas necesarios, para así poder realizar una adecuada valoración y evaluación del caso. Las preguntas abiertas facilitan la expresión emocional a las mujeres víctimas de violencia de género y facilitan a quien realiza la entrevista la posibilidad de focalizar la recogida de información sobre los temas que se necesiten: condiciones de vida en general, aspectos específicos de la violencia sufrida, motivos de la consulta, etc. Dado que cada tipo de pregunta (abierta o dirigida) tiene un objetivo concreto, es importante que el o la intérprete no cambie el estilo de pregunta en un afán de obtener información más precisa o de ayudar a la víctima en su respuesta. Hale (2001) y Pöllabauer (2004), por ejemplo, detectan que el cambio de preguntas de estilo cerrado (sí/no) a preguntas con respuesta abierta es frecuente en las prestaciones de los y las intérpretes de sus muestras, en el ámbito judicial y en el ámbito de las solicitudes de asilo respectivamente. Aunque son ámbitos distintos del que aquí nos concierne, esta tendencia puede reflejar la voluntad de quien interpreta de obtener siempre la información más relevante en cada caso (Mason, 2006). Por lo tanto, la preparación previa en el plano de la pragmática de las preguntas puede ser muy importante para garantizar una interpretación precisa en este tipo de reuniones.

Del mismo modo, la respuesta de la víctima puede desviarse de la pregunta o incluir mucha más información de la solicitada (divagación). En estos casos, no hay que optar por resumir, porque esta manera de expresar lo vivido puede ayudar a la trabajadora social a

valorar el impacto emocional que la violencia ha tenido en la víctima y, de este modo, valorar más adecuadamente la situación.

En el primer encuentro con la víctima, cuyo objetivo es analizar la situación y derivarla, cuando sea preciso, a otros recursos o al servicio psicológico, Millán (2005) destaca algunos momentos o habilidades clave, como son la atención, la acogida, la escucha y la respuesta. Es muy importante que también el o la intérprete desarrolle estas habilidades, ya que debería adaptarse lo máximo posible al tono y ritmo del o de la profesional. La intervención con víctimas de violencia de género debe realizarse desde un clima de respeto y empatía, y es muy importante en todo el proceso respetar los tiempos y necesidades de las mujeres. Como intérprete, es importante comprender la *labilidad emocional* de la mujer, que es la respuesta emocional excesiva caracterizada por emociones inestables y de rápida fluctuación. Así, es frecuente que las mujeres que sufren violencia de género presenten periodos de fuertes sentimientos negativos junto a periodos de sentimientos positivos, tanto hacia el agresor como hacia sí mismas. El objetivo de la presencia del o de la intérprete es *empoderar* a la víctima para dejar a un lado su inseguridad o posible vergüenza delante de la profesional de referencia o del propio intérprete. Por lo tanto, es muy importante que quien realiza la interpretación no juzgue ni prejuzgue y sepa crear un clima de confianza con la víctima, reforzando en todo momento la confidencialidad del intercambio comunicativo.

Para tener una idea lo más amplia posible de la situación de violencia por la que ha pasado o está pasando la mujer y poder comprender el fenómeno en su contexto, el o la profesional realiza un análisis de diferentes áreas, que incluyen: (a) la obtención de datos sociodemográficos de la mujer (edad, nacionalidad, nivel de estudios, situación laboral, etc.; se puede ver un ejemplo de este formulario en la *Web de formación SOS-VICS*), (b) preguntas sobre su situación familiar y económica (estado civil, número y sexo de los hijos e hijas, propiedad de la vivienda, salarios, etc.), (c) preguntas sobre su situación sanitaria (enfermedades destacadas, operaciones, tratamientos médicos de los miembros de la familia, etc.) y, (d) lo más importante, el trabajador o trabajadora social realiza preguntas para evaluar el riesgo que sufre la mujer. Es preciso realizar la evaluación del riesgo cuanto antes, por si se hace necesario aplicar el protocolo específico y referir a la mujer al servicio apropiado. En muchas ocasiones, ellas no son conscientes

de las características reales de la situación y pueden estar corriendo peligro sin saberlo. No obstante, al mismo tiempo, son las que mejor conocen al agresor, por lo que lo más importante es saber qué preguntar y cuáles son los indicadores que revelan mayor peligrosidad de una agresión grave o un posible asesinato.

En cuanto a la detección, no siempre es fácil ya que la negación o naturalización de la violencia por parte de las víctimas está condicionada por circunstancias diversas. Por ejemplo, la mujer puede sentir miedo a reconocer el problema por temor a la desprotección o falta de seguridad a la que le puede conducir su denuncia, especialmente en casos de trata de personas y explotación sexual; también puede sentir miedo a las posibles amenazas que haya proferido el agresor en el caso de contarle; en otros casos, el sentimiento predominante es la vergüenza y el miedo a ser juzgada; y en otros lo es la culpa, ya que algunas mujeres llegan a asumir que la violencia es merecida; también es posible encontrar una percepción de que el maltrato que sufren no es severo o una incapacidad para prever la evolución del mismo e identificar el peligro al que están expuestas. Conocer este tipo de actitudes por parte de la víctima puede ayudar al o a la intérprete a evitar ciertas reacciones en estos casos. Por ejemplo, puede ser difícil para quien interpreta comprender que la víctima se culpabilice de la violencia recibida y sienta la tentación de dar su propia opinión o visión de los hechos, siempre en un afán de ayudar a la víctima. Sin embargo, una vez más, debe recordar los límites de su rol y la importancia de evitar pensamientos (sorpresa, pena, rabia, etc.) que fácilmente podrían reflejarse a través de su lenguaje no verbal.

Muchas veces las mujeres presentan signos evidentes de la situación de violencia que se ejerce sobre ellas, pero en otros muchos casos las señales no son en absoluto evidentes. En estas situaciones, la detección se puede apoyar en la observación de indicios de tipo psicosocial, socio-sanitarios, laborales o económicos que constituyen evidencias o pruebas relevantes para poder orientar y apoyar a la mujer. En estos casos, es preciso saber preguntar e indagar sobre esta cuestión, yendo de las preguntas más generales a las más específicas (desde ¿cómo es la relación con su pareja?; hasta ¿qué tipo de maltrato ha sufrido?). Dada esta dificultad en la detección, la formación y preparación del o de la intérprete es muy importante, ya que puede ayudar al o a la

profesional a interpretar las señales, los silencios, los gestos y todo lo que rodea la comunicación no verbal.

A continuación, incluimos un ejemplo de diálogo ficticio de la primera cita de una mujer con el equipo de discapacidad de los servicios sociales de un ayuntamiento. A la primera cita no asistió pero llamó para solicitar otra. El motivo de la cita es que tiene un hijo con hipoacusia y va a tramitar la solicitud de una declaración de discapacidad. La actitud de la mujer es pasiva, le cuesta mantener el discurso y la mirada. Tras las preguntas pertinentes acerca del caso del menor, se le plantea lo siguiente:

TS: Hemos comprobado bastantes veces que cuando hay en la familia situaciones de estrés el resto de problemas se puede agudizar. ¿Cómo es la situación en casa?

Mujer: [Silencio, no contesta, evita la mirada.]

TS: ¿Cómo dirías que es la relación con tu pareja y con tu hija mayor?

Mujer: [Se pone nerviosa, se mueve en la silla.]

Bueno..., con la chica bien, me ayuda mucho en casa.

TS: ¡Qué bien!, es bueno tener apoyo ¿Y con tu marido? ¿Él colabora?

Mujer: No, él no suele estar mucho en casa.

TS: Y cuando está, ¿cómo es su actitud?

Como vemos en este ejemplo, el silencio tiene aquí un significado y una carga emocional que debe poder valorar el o la profesional, por lo tanto es importante que el o la intérprete no insista por su cuenta o no lo aproveche para interpretar (como se puede hacer en otros contextos) sino que espere, para no frivolar la situación, como ya hemos descrito anteriormente. Incluso en algunos casos, es recomendable que durante estos silencios no se haga ruido con papeles ni se aproveche para toser o beber agua, ya que estas acciones pueden percibirse como cierta presión hacia las personas participantes.

El o la trabajadora social plasma el contenido de la evaluación en el *informe social*, que es un dictamen técnico que sirve de instrumento documental que elabora y firma con carácter exclusivo el o la trabajadora social. Este documento tiene como objetivo facilitar datos e información referente a la situación de la víctima, consignando la interpretación y valoración del trabajador o trabajadora que lo emite (se puede consultar un ejemplo de informe social en la *Web de formación SOS-VICS*).

3.2.2. La intervención social

La intervención social gira en torno a la prestación más básica y esencial que ejercen los y las trabajadoras sociales: la información y orientación. Una de las estrategias habituales de quien ejerce violencia es provocar el aislamiento de la víctima y desmontar su red social, por lo que en muchas ocasiones la mujer se va a encontrar en una situación de total desinformación acerca de lo que le ocurre y de los recursos de los que dispone para poner fin a esa situación. En muchos casos, incluso desconocen hallarse en una situación de alta vulnerabilidad. En el caso de las extranjeras que no hablan español, este estado de desinformación es aún mayor y además, a causa de las barreras lingüísticas, pueden recibir información contradictoria por parte tanto del agresor como de las personas a las que acude a buscar ayuda, ya sea por su propio desconocimiento o por interés en no acabar con la situación de violencia.

En un servicio especializado la labor de información se ejerce desde la perspectiva de género y teniendo en cuenta las necesidades específicas de la mujer detectadas. De ahí la importancia de que el o la intérprete esté familiarizada con las cuestiones de género y de violencia de género (para ampliar información, véase “Las dimensiones de la violencia de género: Más allá de *puertas adentro*”, en este volumen). La o el profesional del trabajo social, además de la posibilidad de *derivar* a otro(s) servicio(s), cuenta con un bagaje de estrategias para hacer frente a las necesidades de la mujer, ya sean estas expresadas o latentes.

En cualquier tipo de violencia, las consecuencias de la misma sobre la mujer van a estar condicionadas por el tipo de relación con su agresor; de este modo, una agresión sexual perpetrada por un conocido mina de forma definitiva la confianza de la mujer en los demás y además afecta especialmente a sus sentimientos de culpa. Sin embargo, si la ejerce un desconocido se ponen en marcha elementos de evitación y la sensación de miedo aumenta ante los más variados estímulos. En el caso de la trata de seres humanos también es diferente la reacción en función de la relación de mayor o menor cercanía, ya que puede existir una asimilación con el proxeneta por compartir una serie de cuestiones culturales a pesar de estar sufriendo explotación por su parte. En el momento de proceder a realizar la interpretación es de

especial relevancia conocer este tipo de elementos del caso, ya que en función de los mismos será conveniente que la realice una persona con una profunda sensibilidad intercultural o con mucha experiencia en el ámbito de la violencia de género. En otras ocasiones, será preferible que la intérprete sea una mujer frente a un hombre (por ejemplo, en el caso de una agresión sexual). A este respecto conviene señalar que en el estudio de campo de SOS-VICS las y los profesionales del ámbito socio-asistencial conceden especial importancia al hecho de que la intérprete sea una mujer. En otros casos, será importante que se comparta no sólo el idioma sino también la cultura (en el caso de trata de mujeres). Además es necesario que el o la intérprete tenga especial cuidado al referirse a quien ejerce la violencia, ya que puede no ser conveniente denominarlo marido, pareja o expareja, sino hacer referencia a él como agresor u otro término que no denote relación con la víctima.

Cuando hacemos referencia a otros problemas a los que tienen que hacer frente las mujeres que sufren violencia de género, por ejemplo problemas económicos o de vivienda o falta de cualificación laboral, la intervención va a estar encaminada a la información, gestión y tramitación de otras prestaciones. En el caso de los servicios especializados, que es en los que se centra este trabajo, estos normalmente solo pueden hacer la labor de información, pero en los servicios de base se realizan las otras funciones. Puede ser habitual derivar a la mujer a la UTS que le corresponda, que es la que tiene competencias para tramitar ayudas. Sería conveniente que el o la intérprete pudiese disponer de antemano de los impresos que se vayan a utilizar en distintos idiomas. En el caso de que no exista una traducción de los impresos a la lengua que domina la víctima, será imprescindible que el o la intérprete realice una traducción a la vista del documento para que la mujer extranjera pueda rellenarlo por sí misma y tenga mayor facilidad a la hora de recopilar la documentación necesaria.

Las y los trabajadores sociales también pueden realizar funciones de asesoramiento laboral y de búsqueda de empleo, insertando a la mujer en bolsas de empleo especializadas o en cupos de convenios públicos. Para las mujeres extranjeras puede ser necesario tramitar la homologación del título.

Por último, en los casos en los que la intervención deba centrarse en paliar la falta de apoyo social, las estrategias más adecuadas son

la promoción de redes sociales o la inclusión de la mujer en *terapias de grupo* o *grupos de autoayuda*. Cuando la mujer no habla español, para poner en marcha esta estrategia hay que contar con la presencia de un o una intérprete para realizar la interpretación de lo que se trabaje en el grupo.

En el caso de que se produzcan derivaciones, es crucial poder mantener el mismo o la misma intérprete para que acompañe a la víctima en todo el proceso. Por un lado, si el o la intérprete ya ha intervenido en el caso, conoce la información de primera mano y, por el otro, la víctima puede haber generado ya cierto grado de confianza con este o esta profesional, lo cual beneficia la buena comunicación en interacciones posteriores.

La *derivación* se ha de realizar en condiciones de calidad y efectividad (Millán 2005), es decir, explicar a la mujer en qué consiste el recurso al que se la deriva, definir la ayuda que le pueden prestar en él y contactar con el recurso para concertar una cita. Estos recursos a los que se la puede derivar son muy variados y van desde los más generales como asociaciones, hasta los más específicos como los recursos alojativos, pasando por servicios especializados en otro tipo de problemas como las adicciones o el *absentismo escolar*. Es imprescindible explicar a la mujer extranjera todo el proceso, que lo entienda y que lo apruebe. No es recomendable enviar a la mujer al recurso sin cita previa ya que en un número alto de ocasiones no acude al mismo. Toda esta información es conveniente que la mujer la tenga por escrito y en su idioma, ya que la situación de estrés que padece puede afectar a su concentración y memoria. En estos casos, tener una idea clara de la estructura de los servicios de atención a la víctimas de violencia de género y de las funciones de cada profesional facilitará la prestación de esta información en la lengua extranjera. Según los resultados del estudio de campo del proyecto SOS-VICS, un mayor conocimiento de la “denominación, estructura y funciones de los canales de apoyo institucional y social” a las víctimas de violencia de género se considera uno de los contenidos importantes que cualquier formación específica en este ámbito debería incluir. El o la trabajadora social incluye los datos personales de la mujer y los datos relativos al recurso al que se se la deriva en la ficha de derivación. Este documento incluye información sobre el o la profesional de referencia, el motivo de la derivación y si se requiere algún tipo de documento. Sirve sobre todo como

documento que se puede archivar con la historia de la mujer para conocer su recorrido completo y facilitar el seguimiento.

Otros recursos documentales que se utilizan en el ámbito del trabajo social y con los que conviene que esté familiarizado el o la intérprete son:

- a) Guía de derechos de las víctimas del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Está en varios idiomas. URL: <http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/Recursos/GuiaDerechos/home.htm>.
- b) Protocolo de seguridad de los equipos.
- c) Protocolo interno de detección de indicios de trata. <http://goo.gl/MxAVV>; http://www.policia.es/trata/pdf/protocolo_marco_trata.pdf
- d) Legislación y normativa sobre violencia de género.
 - a) Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica
 - b) Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
 - c) Directiva 2011/99/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 13 de diciembre de 2011 sobre la orden europea de protección.
- e) Protocolo de Palermo. URL: http://www2.ohchr.org/spanish/law/pdf/protocoltraffic_sp.pdf
- f) Plan integral de lucha contra la trata del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Está en varios idiomas. URL: <http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/tratadeMujeres/planIntegral/home.htm>. <http://goo.gl/nZhaV>.

3.2.3. El seguimiento

Otra de las labores fundamentales de la trabajadora o trabajador social es la realización de un seguimiento de la situación, especialmente en aquellos casos en los que se ha detectado que la mujer se encuentra en una situación de riesgo. Este seguimiento no solamente es necesario para conocer la evolución de la mujer, sino para saber si se cumplen los objetivos que se habían propuesto y si las derivaciones

que hayan tenido lugar han sido exitosas. El seguimiento se puede llevar a cabo de forma presencial, citando a la mujer de forma periódica o por vía telefónica. En el caso de que el seguimiento se realice a través del teléfono, habrá que contar con la asistencia de una o un intérprete telefónico (véase “La interpretación remota en contextos de violencia de género”, en este mismo volumen).

3.3. Interpretar en la intervención psicológica

La intervención psicológica con mujeres víctimas y supervivientes de violencia de género suele darse en centros especializados y se justifica por el impacto que supone para la mujer la vivencia y permanencia, normalmente durante algunos años, en una relación en la que ha sufrido violencia. En los casos de trata de mujeres con o sin fines de explotación sexual, aunque la exposición a la violencia haya sido breve, las consecuencias son muy destructivas para el bienestar psicológico de la mujer.

El trabajo de las y los psicólogos en el ámbito de la violencia de género se puede dividir en intervenciones cuyo objetivo es la evaluación psicológica y otras cuyo objetivo es la intervención psicológica, ya sea individual o grupal (véase figura 3). Al igual que se ha explicitado en relación a la intervención social, Bosch et al. (2010) establecen que las claves para una intervención en este ámbito con perspectiva de género son la acogida cálida y empática, mantener un discurso pautado y adaptado, y que la mujer perciba y tome conciencia de su situación, con el fin de conseguir su empoderamiento y de que pueda retomar el control sobre su vida.

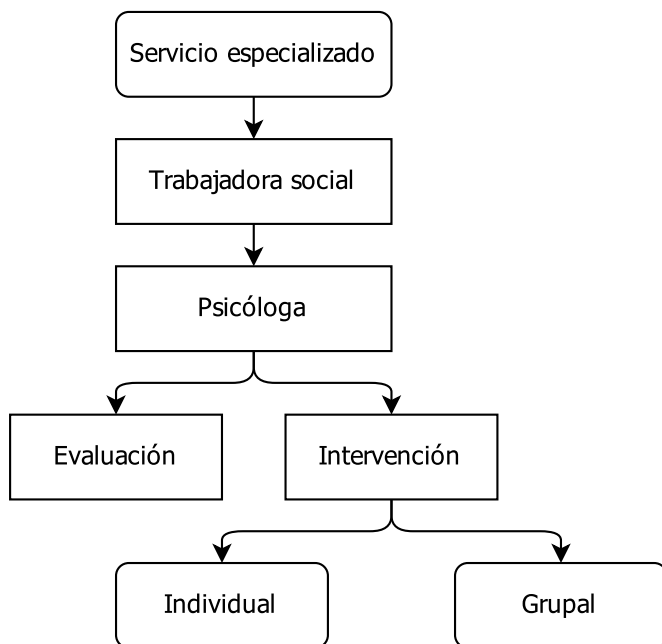


Figura 3: Itinerario simplificado que sigue la víctima en el ámbito de la intervención psicológica (elaborado por Laura Aguilera Ávila).

3.3.1. La evaluación psicológica

Al hablar de evaluación psicológica, no se debe confundir la evaluación que se ejecuta en el marco de la terapia psicológica con la *evaluación pericial* o forense, que veremos más adelante. El objetivo primordial de la evaluación psicológica es conocer las consecuencias que presenta la mujer víctima de violencia, así como su gravedad. Esta evaluación gira en torno a la presencia o no de síntomas de *ansiedad*, depresión, *estrés postraumático*, afectación de su autoestima, etc. Durante la misma también se pretende conocer cuál es la percepción de la mujer sobre su situación y sobre lo que ha vivido y al mismo tiempo realizar una labor de reconceptualización de la violencia eliminando mitos sobre la misma.

La evaluación psicológica se suele realizar durante dos o más encuentros con la mujer y en ella se combina una entrevista semiestructurada, a partir de preguntas establecidas, con las pruebas o baterías de preguntas que permiten evaluar el estado de la víctima en relación a la depresión, la ansiedad, etc. Se comienza con una breve presentación de la psicóloga y se explica la prueba y su finalidad, tras lo cual se realiza una toma de datos estándar (nombre y otros datos personales) para dar paso a la exposición del relato de la víctima en base a preguntas de respuesta abierta. Finalmente, dada la gran carga emotiva que suelen llevar aparejadas estas entrevistas, se tiende a realizar algunas preguntas neutras para relajar a la víctima y se le da la oportunidad de preguntar a ella también.

Al igual que en la evaluación social, la psicóloga y la víctima suelen sentarse una al lado de la otra y la posición del o de la intérprete suele ser al otro lado de la mesa, enfrente de ambas. La entrevista semiestructurada sirve principalmente para orientar la intervención y lograr una serie de objetivos terapéuticos que se establecen entre la mujer víctima y el o la profesional que la atiende. Mediante la misma, el o la profesional obtiene información sobre la dinámica de la violencia y la gravedad de ésta y, al mismo tiempo, puede explicarle el *ciclo de la violencia*, llevar a cabo una reestructuración en la mujer, puede hablarle sobre los mitos de la violencia, etc. Durante estos encuentros, así como en el ámbito social, es muy importante que el o la intérprete, al igual que lo hacen las y los profesionales, evite utilizar expresiones que puedan hacer sentir a la mujer culpabilidad, debilidad, inutilidad y/o vergüenza. Asimismo, el o la intérprete nunca puede dar la impresión a la víctima de que todo se va a arreglar fácilmente ni dar falsas esperanzas (Qureshi 2009). Tampoco es bueno caer en el paternalismo ni imponer criterios o tomar decisiones por ella. El o la intérprete no debe contribuir a la presión para que la víctima realice cambios fundamentales en su vida si no está preparada, como tampoco contribuirá a su aislamiento.

En el contexto de la evaluación psicológica, entre otras peculiaridades, los tiempos son más flexibles que en la evaluación pericial, por ejemplo. No existe tanta rigidez en cuanto a la ejecución de preguntas y respuestas, tiene mayor presencia la empatía, las respuestas que ofrece la mujer pueden servir de ayuda al tratamiento, etc. Por ejemplo, una pregunta habitual en la evaluación es: ¿qué ocurría después

de la agresión? Si se trata de una evaluación pericial o forense, ante la respuesta de la mujer, el o la profesional no puede intervenir para no guiar el resto de respuestas; pero en una evaluación psicológica, se puede aprovechar la contestación para explicar a la mujer el ciclo de la violencia y la repercusión que este tiene por las consecuencias psicológicas que presenta. Es muy importante que el o la intérprete respete en todo momento el relato de la mujer, evitando cortarla cuando no debería, si cabe haciendo uso de la toma de notas para poder recordar fragmentos más largos de discurso. Del mismo modo, como ya se ha mencionado anteriormente, es importante que transmita no sólo el contenido, sino también el tono de la víctima y, de nuevo, es posible que los silencios cobren una importancia especial en este tipo de relatos. Veamos a continuación este ejemplo que reproduce lo que sería el primer encuentro de una psicóloga con una víctima, tras la valoración previa de la trabajadora social:

Ps: Tengo aquí la información que me ha pasado la compañera pero me gustaría que hablásemos un poco más sobre tu relación de pareja. ¿Desde cuándo os conocéis?

Mujer: Pues de casi toda la vida porque él es hijo de una vecina de mi abuela y yo solía ir mucho por allí.

Ps: ¿Y cuando comenzasteis a salir o a tener algo más?

Mujer: Parece que yo le gustaba desde jovencita y un día, estábamos así en grupo, y le dijo a todos que yo era su novia. Tendríamos unos 16 o 17 años. Así empezamos.

Ps: ¿Y a ti te gustaba?

Mujer: Me gustaba más otro del grupo, pero no me hacía caso. Por eso cedí a salir con él.

Ps: ¿Y desde cuándo el trato no ha sido muy bueno?

Mujer: Como a los 20 años nos fuimos a vivir juntos y ahí empezó a ser arisco y algo agresivo. Tuve que dejar de estudiar para ocuparme de la casa, porque él lo prefería así.

Ps: Es muy habitual que el maltrato empiece por ahí, por el aislamiento.

Mujer: No, pero él no me ha maltratado nunca. Sólo me ha pegado... no sé,... un par de veces.

Ps: ¿Y que consideras tú que es maltrato?

Mujer: No sé, pero yo no soy como esas que salen en la tele. A mí no me va a matar,... no sé... no creo que se le vaya tanto la mano. Se enfada a veces, cuando no tengo la comida preparada o la casa lista... me grita, se enfada, me tira las cosas, pero pegarme... pocas veces. [Se pone tensa].

Ps: Está bien [le coge la mano], de todo eso hablaremos. Pero me gustaría que vieses que el maltrato no es sólo físico. Los insultos, los gritos, el malestar y la presión que vives permanentemente en casa: eso es maltrato también, pero psicológico, y también hace daño. [Se le muestra una guía que recoja ejemplos y/o imágenes].

Mujer: Ya... la verdad es que yo no me siento muy bien, pero es que... no sé, yo le quiero, son muchos años, es el padre de mis hijos...

En estos casos, es posible que la víctima exponga experiencias especialmente traumáticas que podrían afectar de manera muy directa al o a la intérprete. Es importante que quien interpreta evite visualizar dichas experiencias y se limite tan sólo a traducir, como Bancroft (2014) recomienda. Visualizar la narración del orador puede ser un recurso mnemotécnico habitual para la interpretación, pero se deben buscar alternativas en estos casos para evitar el impacto emocional al que quedaría expuesto el o la intérprete en este tipo de exposicio-

nes narrativas. También puede serle útil reconocer los sentimientos de *transferencia* que suelen aflorar en este tipo de situaciones (*sobreidentificación*, ganas de “salvar” a la paciente, rechazo o pena, entre otros; Qureshi 2009) y estar preparado o preparada para evitarlos de raíz, ya que podrían mermar su imparcialidad.

Es conveniente que los resultados de la evaluación psicológica queden reflejados en un informe aunque de momento no sea solicitado por ningún otro servicio; el mismo puede utilizarse para establecer el *contrato terapéutico* (véase un ejemplo de contrato terapéutico en la *Web de formación SOS-VICS*) y/o para explicar a la mujer el punto de partida en su proceso de intervención. Todos estos documentos de evaluación han de estar validados, o al menos traducidos, al idioma de la mujer.

En cuanto a la batería de preguntas, se realizan pregunta tras pregunta, así que es muy importante que, por un lado, el o la intérprete esté familiarizado o familiarizada con estos documentos, cuya traducción existe ya en varios idiomas, así como que sea muy precisa en la interpretación de las preguntas y las respuestas.

Algunas de las pruebas³ que se utilizan en esta fase de la evaluación psicológica son:

- a. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), cuestionario de 21 ítems capaz de discriminar entre ansiedad y depresión.
- b. Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), cuestionario de 21 ítems que permite identificar y medir la gravedad de los síntomas típicos de la depresión en adultos y adolescentes a partir de 13 años.
- c. APCM, cuestionario de 70 ítems que tratan de recoger las conductas más habituales de maltrato físico, psicológico y sexual que presentan algunos hombres con su pareja.
- d. Escala de Echeburúa, cuestionario para valorar el trastorno de estrés postraumático.
- e. Cuestionarios sobre autoestima, como por ejemplo SEQ (Self-Esteem Questionnaire).

³ La versión en español de estas pruebas se puede consultar en la *Web de formación SOS-VICS*.

- f. Cuestionario General de Salud de Goldberg (GHQ-28), cuestionario de 28 ítems que interroga sobre la salud mental.
- g. Escala de apoyo social.

3.3.2. La intervención psicológica

Tras la evaluación, la víctima empezará las sesiones de intervención psicológica individual, cuyo contenido y duración van a depender de las consecuencias que presente y de sus estrategias personales. El objetivo de la intervención psicológica es lograr que la mujer víctima de violencia de género recupere el control de su vida y pueda eliminar las secuelas que dicha violencia le haya dejado, tanto en el plano psicológico como social. Como esta intervención suele alargarse durante algunos meses, es frecuente que coincida con otros procesos que ha de abordar la mujer como son la interposición de denuncia, declaraciones y juicios, etc.

El objetivo general que se persigue con la intervención es el de empoderar a la mujer y que retome el control de su vida; pero para lograrlo se parte de objetivos terapéuticos más específicos que han quedado recogidos en el contrato terapéutico donde se establece también que el motor del cambio es la mujer y que ella tiene también una serie de responsabilidades. Los objetivos terapéuticos suelen ser: (1) toma de conciencia del maltrato; (2) reducción de la culpa y la vergüenza; y (3) superación de las ideas distorsionadas sobre los roles sexistas, la violencia como forma de solución de problemas, el amor y sus límites, y otros aspectos relacionados con la *socialización de género*. Para lograr estos tres objetivos, se incluye en la intervención una fase psicoeducativa de violencia de género en la que se exponen y debaten los aspectos fundamentales de la violencia como son los tipos, características, estrategias empleadas por el agresor, ciclo de la violencia, mitos y estereotipos, etc. (véase “Las dimensiones de la violencia de género: Más allá de *puertas adentro*”, en este volumen). Durante el proceso de intervención, la mujer tiene que entender que su situación anímica actual es la “normal” después de haber sufrido un proceso tan destructivo como la violencia de género. Otros objetivos que tiene el o la profesional son la reducción de la ansiedad y la depresión, el entrenamiento de la víctima en la toma de decisiones, incrementar sus habilidades comunicativas y su capacidad de solucionar problemas

y ofrecerle instrumentos para que sea capaz de afrontar los miedos e incrementar su autoestima. La preparación de la sesión con el psicólogo o la psicóloga puede ser útil para quien realiza la interpretación para tener claros los objetivos concretos de cada sesión y cómo los abordará este o esta profesional.

Para la consecución de estos últimos objetivos y siguiendo a Matud et al. (2004), el o la profesional mostrará a la víctima las técnicas y estrategias propias de la psicología cognitiva como:

- a. Estrategias de *autocontrol* que ayuden, por ejemplo, a disminuir la ansiedad o a controlar el enfado y la ira. Las más habituales son la respiración natural completa, la relajación muscular progresiva de Jacobson, técnicas de “enfriamiento emocional”, etc. En estos casos, cuando el o la intérprete explica estas técnicas, es importante que imite también los ejercicios de respiración que indica el psicólogo o psicóloga, sin adoptar, sin embargo, demasiado protagonismo. Por ello, es sumamente importante la coordinación entre profesional e intérprete así como la preparación conjunta de la sesión. También pueden explicarse técnicas cognitivas que permiten corregir y aprender a manejar los pensamientos distorsionados. Algunos ejemplos de éstas son la *reestructuración cognitiva*, la *parada de pensamiento* o la técnica de solución de problemas. También es frecuente el uso de *autoinstrucciones*, que sirven a la mujer para prepararse para afrontar situaciones que teme.
- b. Entrenamiento en habilidades sociales, que permitan a la mujer recuperar estrategias de comunicación que ha podido perder por el aislamiento.
- c. Para mejorar la autoestima de la mujer se emplean estrategias de forma transversal al resto de la terapia, mediante las que se demuestre su valía y gracias a las que pueda recuperar o ampliar sus recursos personales.

La dinámica general con estas técnicas es la siguiente: se explican de forma muy intuitiva en la sesión, argumentando sus beneficios y pertinencia para aplicarlas; se llevan a cabo algunos ejemplos demostrativos; se marca una serie de tareas para que la mujer pueda practicar lo aprendido en el contexto real; y finalmente se revisa la estrategia reajustando lo que sea necesario. Además, es conveniente que la

mujer lo tenga todo por escrito para que en el futuro tenga acceso a lo aprendido. En el caso de mujeres analfabetas, puede ser útil que el o la intérprete grabe oralmente las pautas en algún dispositivo (teléfono móvil, por ejemplo), para que la víctima pueda acceder posteriormente a la información.

Esta forma de intervenir facilita al o la intérprete su trabajo, ya que puede tener preparado y previsto lo que se va a abordar en la sesión correspondiente. No obstante, hay ocasiones en que, entre una sesión y otra, la planificación tenga que variar por la presencia de algún acontecimiento en la vida de la mujer que haga desviar la intervención hacia otro punto más importante en ese momento. Después de cada encuentro de intervención psicológica con la víctima, el o la profesional rellena una hoja de seguimiento.

Cuando el psicólogo o psicóloga considera que la víctima ya está preparada, la invita a participar en *terapias grupales*. A grandes rasgos, consiste en formar grupos de mujeres que hayan sido víctimas del mismo tipo de violencia pero con características sociodemográficas diferentes. La modalidad más recomendada en este caso sería el *chuchotage*, interpretación simultánea susurrada que permite además interpretar para dos o tres mujeres a la vez. Cuando es la víctima la que se dirige al resto del grupo, se tendría que utilizar la modalidad de consecutiva monológica con toma de notas.

En este tipo de intervención también se sigue la corriente cognitivo conductual y toman mayor importancia las tareas y ejercicios que se han de realizar fuera del contexto de terapia. Los contenidos que se trabajan son similares a los que se veían en la terapia individual, pero sin duda alguna, en este contexto se pueden abordar de una manera mucho más activa y eficaz el entrenamiento en habilidades sociales y determinadas técnicas de mejora de la autoestima. El trabajo en grupo tiene la peculiaridad de que, además de trabajar los contenidos previstos, la terapeuta debe estar atenta a cualquier intervención de las mujeres para reforzarla, contestarla o redirigirla (evitar que una de ellas juzgue a las demás, que acapare demasiado el tiempo, que presione a otras mujeres a participar, etc.). Por este motivo, suele haber dos personas como responsables del grupo, interviniendo una como terapeuta y la otra como apoyo a la misma.

4. INTERPRETAR EN INTERVENCIONES EN CRISIS

En el trabajo con mujeres víctimas de violencia de género va a haber situaciones en que la intervención no se ha podido planificar de antemano, puesto que la víctima acude a los servicios de atención sin cita previa. La forma de actuar en estos casos va a depender de la saturación del servicio y la capacidad que este tenga para atender de forma inmediata, así como del riesgo que corra la mujer. En estos casos, se advertirá al o a la intérprete sin ninguna antelación o, si no se encuentra un intérprete presencial con la combinación lingüística necesaria, se hará uso de la interpretación remota. En estos casos de crisis o de emergencia el objetivo de la actuación que se lleva a cabo es proporcionar apoyo y comprensión además de ofrecer a la mujer un espacio para su desahogo y un punto de referencia al que pueda acudir. También es fundamental la información que se proporcione, en la medida en que una de las sensaciones más limitantes que presenta una mujer víctima de violencia de género en sus primeros acercamientos para buscar ayuda es el desconocimiento acerca de lo que va a ocurrir a continuación.

La urgencia va a afectar la manera de actuar del o de la intérprete: mientras que, por norma general, debería intentar preparar la sesión con el o la profesional de referencia, en estos casos, debido a la urgencia de la intervención, posiblemente será difícil poder llevar a cabo este paso previo. Por ello, la información que presentamos en este apartado puede ser especialmente relevante para tener una idea general del tipo de situaciones en las que se suele producir la *intervención en crisis*.

Las situaciones habituales y las actuaciones que se pueden prestar son:

- a. Que el maltrato suponga un riesgo inmediato para la vida de la mujer y/o sus hijos e hijas. En este caso puede ser necesaria la derivación a un *recurso alojativo*, a un servicio médico para la emisión de un parte de lesiones, a las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado para la formalización de una denuncia, etc. En esta derivación o desplazamiento a otros servicios el o la profesional suele acompañar a la mujer ya que, aunque es importante que sea ella la que explique su situación y exprese su demanda, la o el profesional puede servir de apoyo

para “moverse” con más soltura por estos servicios además de prestar apoyo emocional. Así, es frecuente que quien realiza la interpretación acompañe a la profesional y a la víctima. En ningún caso debería encargarse el o la intérprete solo o sola de este acompañamiento, ya que esto implicaría abarcar un rol que queda fuera de sus funciones y para el que no tiene preparación.

- b. Que la situación psicológica de la mujer la coloque también en riesgo por posibilidad de autolesión, ataque de ansiedad, desorganización, etc. La forma de proceder en estos casos pasa normalmente por la intervención de la psicóloga o psicólogo, pero otros profesionales, como el o la trabajadora social, también pueden realizar una labor de “educación” que atenúe los síntomas.

En estos casos, más que llevar a cabo un seguimiento, se debe iniciar el proceso de intervención habitual, que hemos detallado en apartados anteriores.

5. INTERPRETAR EN LA EVALUACIÓN PERICIAL PSICOLÓGICA

La evaluación pericial psicológica (o evaluación forense) presenta unas diferencias fundamentales respecto a la evaluación clínica descrita anteriormente. Siguiendo a Echeburúa, Muñoz y Loinaz (2011) el contexto es distinto, ya que suele llevarse a cabo en el juzgado, a petición del mismo, ya sea por parte del juez o jueza o por el ministerio fiscal, y además existe una limitación temporal, no debiendo alargarse durante más de unas semanas. En cuanto a la posición del o de la intérprete en la interacción, ésta puede variar, siempre siguiendo el objetivo de que la mujer se sienta lo más cómoda posible.

Por otro lado, el objetivo de la interacción también es diferente. La ayuda en la toma de decisiones judiciales es el fin por el que se realiza una evaluación pericial, de modo que los estándares que guiarán la evaluación serán psico-legales y no médico-psicológicos. Como última diferencia se puede señalar que el informe que se emite está muy documentado, razonado técnicamente y con conclusiones en la línea del objetivo que se especificaba anteriormente. Teniendo en cuenta estos objetivos, el tipo de interpretación se asemeja mucho al del ámbito

judicial y, de nuevo, cobrará especial importancia la traslación no sólo del contenido del mensaje, sino también del tono y del registro de ambos participantes (véase, por ejemplo, Mikkelson 2000; Hale 2001, 2002 y 2008; Ortega Herráez 2006). En ocasiones, el o la intérprete puede sentir la necesidad de “ayudar” a la víctima simplificando las preguntas formuladas por la psicóloga, pero esto debe evitarse especialmente, ya que la formulación de las preguntas, una vez más, se rige por los objetivos que se persiguen.

El servicio psicosocial en el contexto forense tiene como cometido valorar el estado emocional y la situación socio-familiar de la víctima en el momento de la petición del informe. Entre las funciones del psicólogo o psicóloga se encuentra la valoración de las *lesiones psíquicas*, el establecimiento de secuelas psíquicas del maltrato, valorar la compatibilidad del relato con el estado emocional de la víctima, evaluar el estado emocional de la víctima en el momento de la petición y determinar las posibles consecuencias sobre los y las menores que haya podido producir la exposición a un presunto clima violento.

En relación al imputado, también es el psicólogo o psicóloga quien evalúa si presenta trastornos del estado mental, valora la influencia del alcohol y tóxicos en la comisión del hecho delictivo y evalúa la peligrosidad criminal. En estos casos, sería recomendable que no sea el mismo o la misma intérprete quien interprete a ambas partes (víctima y agresor), ya que esto podría causarle serios problemas de imparcialidad.

Por último, el equipo psicosocial determina las posibles consecuencias a largo plazo que han conllevado los hechos, valora la existencia de un presunto maltrato y la compatibilidad de ello con el estado presente de la víctima, y evalúa los aspectos sociales específicos. Esta evaluación se realiza mediante una entrevista semiestructurada que permite abordar de manera sistematizada, pero flexible, la exploración psicobiográfica, el estado mental y los aspectos relevantes en relación con el dictamen pericial (Echeburúa, Muñoz y Loinaz 2011) y otros instrumentos de evaluación como test específicos, cuestionarios y escalas. Mencionamos algunos:

De personalidad:

- 16 - PF
- MMPI-2 Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2

Para los síntomas:

- STAI, (Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo)
- Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) (igual que en psicología clínica)
- Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) (igual que en psicología clínica)
- LSB-50 Listado de síntomas breve
- Escala de Echeburúa, estrés postraumático (igual que en psicología clínica)

De nuevo, familiarizarse con estos cuestionarios puede ser un ejercicio de preparación clave para garantizar una interpretación precisa y fluida.

6. DESPUÉS DE LA SESIÓN

Una vez finalizada la sesión o sesiones con el o la trabajadora social y el o la psicóloga, quien ha realizado la interpretación puede solicitar reunirse con estos profesionales para hacer balance de su actuación e informarse acerca de futuras sesiones. Este tipo de reuniones posteriores pueden servir asimismo para aclarar determinados aspectos ambiguos, dudas o imprecisiones surgidas durante la sesión. En ella, el o la intérprete, si se lo solicitan, puede compartir sus impresiones con el resto de profesionales y comentar, en relación a lo observado en la interacción y sus conocimientos de la cultura de la usuaria, el motivo de ciertos comportamientos o actitudes. De este modo, los y las profesionales de la interpretación, del trabajo social y de la psicología aclararán aquellas ambigüedades que se hayan podido vivir en la interacción y, si es necesario, acordarán volver a citar a la víctima para una nueva visita que le sirva de refuerzo de lo tratado. Una vez más, cabe subrayar que no son todas y todos los profesionales los que celebran reuniones de este tipo y tampoco en todos los casos. Esto se debe, al igual que en las reuniones previas, al cúmulo de trabajo existente en periodos de tiempo muy reducidos, así como a desconocimiento generalizado acerca de la figura y del rol del o de la intérprete profesional.

Por otro lado, como Bancroft indica (2014), puede ser importante que el o la intérprete mantenga una breve reunión de “*debriefing*” o puesta en común con el o la trabajadora social o con el o la terapeuta. Estos y estas profesionales están más acostumbradas a trabajar en situaciones de gran impacto emocional y su experiencia y preparación pueden ayudar al o a la intérprete a gestionar el estrés post-tarea. Además, cabe recordar que, por cuestiones de confidencialidad, el o la intérprete no podrá hablar libremente de lo experimentado en la reunión con nadie más, por lo que poder contar con esta ayuda por parte del o de la profesional de referencia puede ser clave para el bienestar emocional de quien interpreta y para garantizar su disposición para colaborar en futuros encuentros.

7. A MODO DE CONCLUSIÓN

Como hemos visto a lo largo de este trabajo, interpretar en el ámbito psicosocial de manera efectiva requiere conocimientos temáticos que ayuden a contextualizar los diferentes tipos de interacciones que tienen lugar en este ámbito, además de ciertas competencias y habilidades específicas.

En primer lugar, puede ser útil entender los diferentes itinerarios que sigue la víctima y que enmarcan las intervenciones de los distintos profesionales involucrados en este ámbito. De este modo, saber cómo ha llegado la víctima hasta la intervención psicológica grupal (por poner un ejemplo), nos puede ayudar a situarnos antes de la sesión y a contextualizarla en el proceso general. En el caso de este ejemplo, sabríamos que probablemente la víctima ya ha estado en contacto con diferentes profesionales y, si es nuestra primera interpretación con ella, podríamos intuir que también ha trabajado con otros u otras intérpretes previamente. Esto quizás nos ayudará a adaptar la presentación hacia la víctima para que se adecúe a las circunstancias de la situación. Por otro lado, conocer la manera de trabajar de los y las profesionales de estos ámbitos (mediante entrevistas estructuradas o semiestructuradas, con baterías de preguntas, a partir de la explicación de ejercicios o técnicas concretos, etc.) puede servirnos de orientación para preparar la interpretación por nuestra cuenta y llegar a la sesión con mayor seguridad y confianza. Por lo tanto, las descrip-

ciones de cada uno de los ámbitos de intervención, de los diferentes itinerarios y de los tipos de entrevista o reunión son, en sí mismos, un recurso muy valioso para preparar la interpretación en cuanto a conocimientos temáticos.

En segundo lugar, hemos observado que la competencia interpersonal del o de la intérprete (Abril 2006) cobra especial importancia al preparar la sesión con el o la profesional de referencia (trabajador/a social, psicólogo/a, etc.) y al presentarse a la víctima. Estos podrían considerarse dos pasos sumamente importantes, ya que en ellos se pactan las “normas” para el desarrollo de la interpretación durante la interacción. Como expertos y expertas en nuestro campo (la interpretación), podemos proponer al o a la profesional de referencia las modalidades de interpretación que mejor puedan adecuarse a los objetivos comunicativos de la interacción, aunque también es conveniente mostrar una actitud abierta hacia el punto de vista del resto de profesionales con quien trabajaremos. Por otro lado, la presentación hacia la víctima sirve para crear un clima de confianza imprescindible para que se puedan cumplir los objetivos de la reunión y para que ésta pueda entender cómo interpretaremos, de modo que, por ejemplo, no se sienta incómoda si nos ve tomando notas.

En tercer lugar, hemos observado cómo la competencia psicofisiológica del o de la intérprete (Abril 2006) cobra una nueva dimensión en este ámbito. Aparte de habilidades básicas para la interpretación como pueden ser la memoria, la atención o la capacidad de análisis del discurso o de reformulación, entre otras, el o la intérprete en el ámbito psicosocial debe desarrollar habilidades o estrategias que le ayuden a gestionar el estrés y las emociones. Tanto en la intervención social como en la intervención psicológica, es posible que tengamos que interpretar relatos traumáticos explicados entre llantos. Por un lado, deberíamos reprimir el deseo de sobreimplicarnos y consolar a la víctima, ya que esto es algo que hará el o la profesional de referencia de la manera que crea más conveniente. También deberíamos evitar mostrar nuestros sentimientos (pena, rabia, sorpresa, etc.), ya que la víctima podría sentirse prejuzgada o incluso avergonzada, algo que mermaría la relación de confianza tan necesaria en este tipo de interacciones. Por otro lado, en fragmentos de especial crudeza, puede ser importante evitar visualizar la situación (nos pondríamos excesivamente en el papel de la víctima y esto podría afectarnos emocional-

mente) y recurrir a otro tipo de técnicas mnemotécnicas. Asimismo, ciertos ejercicios de respiración o de relajación de los músculos nos pueden ayudar a liberar la tensión acumulada en este tipo de intervenciones.

En resumen, conscientes de las complejidades de interpretar en este ámbito, en este artículo hemos intentado aportar conocimientos y técnicas que puedan ayudar al o a la intérprete en su preparación temática (terminología, documentación, etc.) y emocional para un encargo en el ámbito psicosocial. Estos recursos responden a las necesidades detectadas en el trabajo de campo del proyecto SOS-VICS, por lo que esperamos haber podido contribuir a llenar este vacío formativo en este ámbito.

Referencias citadas

- ABRIL, 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. Universidad de Granada. Disponible en línea en <http://adrastea.ugr.es/record=b1623532*spi>
- BANCROFT, M. (2014). *InterpreTIP #11 How to Best Interpret for Victims of Trauma?* (vídeo). Disponible en línea en <<http://youtu.be/sb414ozypXU>>
- BOSCH, E., FERRER, V., NAVARRO, C. & FERREIRO, V. (2010). *Intervención con perspectiva de género en mujeres víctimas de violencia machista*. Materiales del FOCAD. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.
- BOT, H. (2005). *Dialogue Interpreting in Mental Health*. Amsterdam; New York: Rodopi.
- CAMBRIDGE, J. (2004). "Profession" is a Cultural Concept: Training New Arrivals. Comunicación presentada en: *Critical Link 4: Professionalization of interpreting in the community*. Stockholm, 20-23 de mayo de 2004.
- CHEVASSUT, D. (2014). *Pour une santé à visage humain*. Marseille: Guy Trédaniel Editeur.
- DUBLIN RAPE CRISIS CENTRE - DRCC. (2008). *Interpreting in Situations of Sexual Violence and other Trauma. A handbook for community interpreters*. Irlanda. Disponible en línea en <http://www.drcc.ie/wp-content/uploads/2011/03/RCC_Interpreting.pdf>
- ECHEBURÚA, E., MUÑOZ, J.M. & LOINAZ, I. (2011). La evaluación psicológica forense frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11/ 1, pp. 141-159.
- GARCÍA-BEYAERT, S. (2011). *Seminario MIRAS. Formación de intérpretes en los servicios públicos*. Documento de trabajo interno inédito.

- HALE, S. (2001). How are Courtroom Questions Interpreted? An Analysis of Spanish Interpreters' Practices. In: MASON, I. (ed.) *Triadic Exchanges. Studies in Dialogue Interpreting*, 21-50. Manchester: St. Jerome.
- HALE, S. (2002). How faithfully do Court Interpreters Render the Style of Non-English Speaking Witness' Testimony? A Data-Based Study of Spanish-English Bilingual Proceedings. *Discourse Studies*, 4/1, pp. 25-47.
- HALE, S. (2008). Controversies over the role of the court interpreter. VALERO GARCÉS, C. & MARTIN, A. (eds.) *Crossing Borders in Community Interpreting. Definitions and dilemmas*, 99-122. Amsterdam; Filadelfia: John Benjamins.
- MASON, I. (2006). Ostension, inference and response: analysing participant moves in Community Interpreting dialogues. *Linguistica Antverpiensia. New series*, 5, pp. 103-120.
- MATUD, M^a P., AGUILERA, L., GUTIÉRREZ, A.B., MEDINA, L, MORAZA, O., PADILLA, M^a V. & 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.
- MIKKELSON, H. (2000). *Introduction to Court Interpreting*. Manchester: St. Jerome.
- MILLÁN, R. (2005). El trabajo social con mujeres maltratadas. Intervención individual. In: RUÍZ-JARABO, C. & BLANCO, P. (dirs.), *La violencia contra las mujeres. Prevención y detección*, pp. 145-158. Madrid: Díaz de Santos.
- MILLER, K.E. MARTELL, Z.L. PAZDIRK, L. CARUTH, M. LÓPEZ, D. (2005). The Role of Interpreters in Psychotherapy With Refugees: An Exploratory Study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75/1, pp. 27-39.
- ORTEGA HERRÁEZ, J. M. (2006). *Análisis de la Práctica de la Interpretación Judicial en España. El Intérprete frente a su Papel Profesional*. Tesis doctoral. Universidad de Granada.
- PÖLLABAUER, S. (2004). Interpreting in asylum hearings. Issues of role, responsibility and power. *Interpreting*, 6/2, pp. 143-180.
- QURESHI, A. (2009). Comunicación intercultural y relación terapéutica. In: *Mediación intercultural en el ámbito de la salud. Programa de formación*, capítulo 13. Barcelona: Fundació La Caixa. Disponible en línea en <https://obrasocial.lacaixa.es/deployedfiles/obrasocial/Estaticos/pdf/Inmigracion/Mediacion_intercultural_es.pdf>
- QURESHI, A. et al. (2010). Intercultural mediation: Reconstructing Hermes: The Messenger Gets a Voice. BHUGRA, D.; GUPTA, S. (eds.) *Migration and Mental Health*, pp. 247-262. Cambridge: Cambridge University Press.
- SALES SALVADOR, D. (2003). Interacción comunicativa intercultural con inmigrantes procedentes de la cultura china. Grupo CRIT (ed.) *Claves para la comunicación intercultural*, pp. 123-148. Castelló de la Plana: Universitat Jaume I.

Otras lecturas de interés

- CANET, E. & GARCÍA, E. (1999). Intervención profesional en víctimas de violencia de género. Una visión interdisciplinar. *Trabajo Social Hoy*, 23, pp. 75-92.
- CANET, E. & GARCÍA CUENCA, E. (2006). *Intervenció psicosocial amb víctimes de violència de gènere. Manual per a professionals i estudiants*. Disponible en línea en <http://www.iniciativaanimalista.cat/pdf/llibre_pia.pdf>.
- GUINOT, C. (coord.) (2009). *Métodos, técnicas y documentos utilizados en Trabajo Social*. Bilbao: Deusto Publicaciones.
- MOIX, M. (2006). *La práctica del Trabajo Social*. Madrid: Editorial Síntesis.
- RAGA GIMENO, F. (2009). Atención sanitaria a la población origen chino. In: *Salud y Cultura. Portal informativo para la mediación intercultural y la interpretación en el ámbito sanitario*. Grupo CRIT. Universitat Jaume I URL: <http://www.saludycultura.uji.es/china.php>

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y AUTOAYUDA PARA INTÉRPRETES QUE TRABAJAN EN CONTEXTOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

LAURA AGUILERA ÁVILA
Universidad de La Laguna

1. INTRODUCCIÓN

En las profesiones en las que se trabaja directamente con otras personas y se desarrollan funciones centradas en el apoyo, la atención o el servicio público es más probable encontrar un mayor número de condiciones que propician la aparición de *estrés*, fatiga o incluso *burnout*. Siguiendo a Gil-Monte & Moreno-Jiménez (2007), algunas variables que propician la aparición de estos problemas parten de la propia organización, como la dinámica que se ha establecido en el trabajo, la sobrecarga o desequilibrio entre recursos y demandas, el control que se puede tener sobre las tareas a desarrollar, el ambiente físico en el que se ejerza el trabajo o estresores económicos como la falta de presupuesto; otras variables son de tipo social, entre las que destacan los problemas de comunicación entre profesionales o las actitudes de personas externas a la entidad u organización; y por último, se encuentran las variables de tipo personal, como el locus de control que se posea, la edad, las expectativas acerca del trabajo o las estrategias de afrontamiento.

Algunas profesiones que agrupan estas condiciones casi de forma natural son las que proveen servicios a la ciudadanía, como los servicios sociales, las enmarcadas en el ámbito judicial, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, las del sistema sanitario o el educativo. Pero hay que tener en cuenta que en estos espacios participan de manera frecuente otras figuras profesionales a las que también hay que prestar atención ya que les afectan los mismos *estresores* además de los particulares de su rol. Una de las profesiones paradigmáticas que cumple estas características de doble presión es la de traducción

e interpretación los servicios públicos (TISP) mediante la que prestan servicios de asistencia lingüística a aquellas personas que no conocen la lengua de la comunidad de acogida. El desconocimiento generalizado sobre su tarea o función por parte de la mayoría de las y los profesionales con quienes trabajan, y el hecho de que su labor en muchas ocasiones se percibe como un obstáculo que dificulta, ralentiza y/o encarece el servicio más que como un elemento facilitador, puede afectar al desempeño de su trabajo y a la relación entre profesionales y acrecentar el estrés propio de la intervención que se lleve a cabo.

Si bien es cierto que ciertos niveles de estrés pueden ser positivos para el desempeño laboral, resulta fundamental saber identificar otras condiciones que puedan indicar que se traspasa ese límite saludable y se corre el riesgo de caer en una situación en la que hay una falta de implicación y un embotamiento o desgaste emocional, elementos propios del *burnout*. Este síndrome no comienza de manera brusca, sino que se presenta en forma de fases que Farber (1991) describe como sigue: idealismo, entusiasmo o dedicación, en la que las aspiraciones relacionadas con el trabajo son elevadas y este se percibe como estimulante; estancamiento, cuando empiezan a aparecer dudas acerca del trabajo o el desempeño profesional tras no cumplirse las expectativas que se han establecido; frustración, en la que se abandona el compromiso e implicación iniciales y empiezan a aparecer problemas emocionales, físicos y conductuales; y finalmente, si las herramientas que se hayan podido poner en marcha no han dado resultado, comienza la apatía como mecanismo de defensa frente a la frustración. Cuando una persona tiene presentes dichas fases y conoce sus consecuencias, puede afrontar las demandas de su trabajo con mayor éxito y evitar los efectos negativos que conlleva este desgaste no solo para el o la profesional sino para las personas con las que trabaja.

Centrándonos en las profesiones que desempeñan su labor en el ámbito de la violencia de género, existe un conjunto de circunstancias desencadenantes de estrés que sumar a las anteriormente mencionadas. Las intervenciones con víctimas de violencia de género se caracterizan porque contienen una alta carga emocional, normalmente requieren una actuación rápida y en ocasiones la víctima está en situación de riesgo, de forma que aumenta la sensación de estrés. Entre los y las profesionales que tienen relación directa con la mujer víctima de violencia pueden surgir problemas como la *contaminación psico-*

lógica o el exceso de *implicación emocional*, sensaciones de fracaso o frustración, *sobre-identificación* con la víctima, que hace que se lleguen a tomar decisiones por la mujer o un afrontamiento inadecuado de la situación, entre otros.

Estos problemas se hacen extensibles a las y los intérpretes que realizan tareas de mediación lingüística en contextos de violencia de género. Quienes interpretan ocupan una posición central en el proceso de comunicación y se convierten en el puente entre la víctima, los y las profesionales y los servicios que se requieren; esto provoca la sensación de que el trabajo del resto de participantes de la intervención depende de quienes interpretan, responsabilidad que puede ser percibida como una carga. Asimismo, el desempeño de la labor de los y las intérpretes en situaciones de elevada intensidad emocional puede provocar que vean que las emociones les superan.

Algunas de las soluciones para estas dificultades consisten en contar con una formación especializada y continua en diferentes materias, tal y como sugieren los resultados de la encuesta a intérpretes profesionales realizada por el proyecto SOS-VICS, que permita: (1) adquirir y/o desarrollar las habilidades necesarias para lograr mantener una *distancia terapéutica*; (2) saber diagnosticar qué estrategias de afrontamiento se utilizan en el trabajo y cambiarlas si se vuelven ineficaces, (3) fomentar el trabajo en equipo, con un apoyo constante entre todos los y las profesionales que participen en la intervención, conocer los roles y límites de cada persona, (4) poder establecer vínculos interpersonales cuando se entienda que serán positivos, (5) adecuar las expectativas a la realidad de los procesos que se abordan, para lo que es fundamental tener información sobre la dinámica de la violencia y sus peculiaridades.

Pero para evitar la aparición de cualquier problema hay que situarse en un paso anterior, el de la prevención. Para ello en este documento se proponen algunas estrategias que los y las intérpretes pueden poner en práctica para facilitar el desarrollo de su trabajo cuando abordan situaciones comunicativas con mujeres víctimas de violencia de género. En una primera parte se aborda una habilidad de comunicación interpersonal, la asertividad, como forma de comunicación que mejores resultados genera tanto en la interacción con la víctima como con los y las profesionales. En el segundo apartado se muestran

los pasos para el desarrollo de la *empatía* como una habilidad central que puede ayudar a quien interpreta especialmente en la relación y el trato con la víctima. En un tercer apartado, se afronta el manejo del *estrés* y de las emociones, explicando técnicas que se pueden poner en práctica tanto antes, como durante y después de una intervención. Por último, se explican algunas *técnicas cognitivas* para el manejo de pensamientos que distorsionan la percepción del desempeño o la valía del y de la profesional de la interpretación.

2. ENTRENAMIENTO EN ASERTIVIDAD

Una clásica y compartida definición de asertividad es que es la forma de comunicación con la que defendemos nuestros derechos sin vulnerar los de los demás. En el marco de este trabajo, se entiende que la asertividad es necesaria para el o la intérprete en su relación con diferentes participantes del encuentro comunicativo. Por un lado, es importante en su trato con los y las profesionales en la medida en que puede explicar de una forma sencilla y directa cuáles son sus funciones y su forma de proceder. En definitiva, para salvaguardar su profesionalidad. Por otro lado, en la relación con la víctima, también es necesaria la asertividad para delimitar el papel del o de la intérprete y poder generar la confianza suficiente para que la mujer vea a esta figura como un o una profesional y evitar que busque en ella otro lazo más de tipo afectivo al compartir ciertas características.

Además, cuando se utiliza un estilo de comunicación asertivo, no solamente es más fácil conseguir el objetivo propuesto, defender nuestros derechos sin perjudicar los de los y las demás, sino que la sensación de autovalía y de autoconfianza son mayores.

A continuación se describen los pasos generales para llevar a cabo un entrenamiento en asertividad que permitirán desplegar esta capacidad cuando sea pertinente.

1. En primer lugar, es necesario saber identificar el estilo de comunicación más habitual que se emplea. Los tres estilos básicos que se pueden utilizar en las relaciones interpersonales son:
 - Estilo agresivo, en el que se adopta una actitud de agresión hacia las demás personas sin tener en cuenta sus sentimientos. Se caracteriza por el uso de frases totalmente directas,

que denotan exigencia y que en algunos casos son ofensivas; se adopta una posición que no respeta los códigos de la *proxemia* y un lenguaje no verbal rígido y molesto.

- Estilo pasivo, utilizado cuando la persona no defiende sus intereses o cuando hace todo lo que se le dice sin importar sus propios sentimientos. Las frases que se emplean demuestran sumisión, pasividad, vulnerabilidad, etc., la actitud es de decaimiento y temor y el lenguaje no verbal no invita a la confianza.
- Estilo asertivo, mediante el que la persona defiende sus intereses, expresa sus opiniones, etc. y no permite que los y las demás se aprovechen de ella. Las frases son directas, expresando sus necesidades sin atacar ni exigir; el lenguaje no verbal es correcto y adaptado al verbal y la posición es cercana pero sin caer en un exceso de confianza.

Cada uno de estos estilos tiene una serie de ventajas y/o de desventajas para quien comunica y la persona con la que lo hace, siendo el estilo asertivo es más favorable para ambas partes.

2. El siguiente paso en este entrenamiento consiste en identificar las situaciones en las que la persona quiere mejorar su estilo de comunicación o aumentar su asertividad. Si considera que debe reforzar este estilo en sus contactos con la víctima o con el agresor, si entiende que debe mejorar la comunicación con los y las profesionales con los que trabaja, etc.
3. Otra fase en el entrenamiento de la asertividad es perfilar un guion para conseguir el cambio que se desea en relación a la comunicación con cualquier persona que interviene en el encuentro, ya sean profesionales o víctimas. En este hay que distinguir los siguientes elementos:
 - Expresar los derechos que se quieren respetar, lo que se desea, se necesita y cuáles son los sentimientos respecto a la situación.
 - Identificar el momento y lugar en el que se quiere discutir el problema.
 - Definir de forma clara y concisa el objetivo a conseguir.
 - Utilizar una respuesta asertiva, del tipo de las siguientes:

- Asertividad positiva: Consiste en la expresión adecuada de lo bueno y valioso que se observa en las otras personas. Ejemplo en la relación con otros u otras profesionales podría ser “muchas gracias por pasarme todos estos informes para documentarme. Me viene muy bien para preparar el encargo”.
 - Respuesta asertiva elemental: Expresión llana y simple de los propios intereses y derechos. Se pueden usar estas frases cuando hay, por ejemplo, interrupciones, intromisiones en nuestro trabajo, descalificaciones, etc. Un ejemplo en la relación con otros u otras profesionales sería “Te ruego que hables más despacio para poder interpretar todo o no perder información”.
 - Respuesta asertiva ascendente (o asertividad escalonada): Es la elevación gradual de la firmeza de la respuesta asertiva (aunque más que una forma de respuesta es una pauta de comportamiento). Un ejemplo sería “Te agradecería que hablaras más despacio...; te ruego que vayas más despacio, por favor...; por favor, más despacio...”.
 - Asertividad subjetiva (o mensajes YO): Adaptar la definición de sentimientos a “mensajes yo”; es decir, que en lugar de que las verbalizaciones puedan culpar o hacer reproches a la otra persona, estas relacionen el sentimiento que se tiene con la conducta que lo provoca. Los pasos consisten en la descripción, sin condenar, del comportamiento de la otra persona; descripción objetiva del efecto del comportamiento de la otra persona; descripción de los propios sentimientos; y finalmente, expresión de lo que se quiere de la otra persona. Ejemplo: “Cuando a veces interrumpes mi actuación, pierdo el hilo de la interpretación. ¿Te parece dejarme terminar y luego haces las apreciaciones que necesitas?”
- El cuarto paso consiste en practicar un lenguaje corporal adecuado, como puede ser mantener el contacto visual con la otra persona cuando sea necesario; utilizar los gestos de manera pertinente, como levantar la mano para gestionar el turno de palabra; adoptar una posición erguida; asegurar

que el tono del lenguaje sea claro y firme y esté en consonancia con lo que se expresa, etc.

4. Finalmente, en el entrenamiento de la asertividad se debe evitar la manipulación para que no se vulneren los derechos propios. Es frecuente encontrarse con personas agresivas, sobre las que no se puede influir y tan solo nos permite sobrellevar la situación. Un ejemplo claro en estos casos sería los encuentros con el agresor o con profesionales que se resisten a la utilización de intérpretes. Para ello es necesario entrenar una serie de técnicas de comunicación que desactiven las estrategias de los y las demás en estos casos. Algunas de las que han demostrado ser más efectivas son las siguientes:

- Disco rayado, que consiste en repetir de forma tranquila el mensaje que se quiere comunicar. Ejemplo: “Más espacio, por favor... Por favor, más espacio... Más espacio...”.
- Acuerdo asertivo, mediante el que se responde a la crítica admitiendo un error pero separándolo de ser una persona más o menos válida. Ejemplo: “Estoy de acuerdo en que el *chuchotage* puede ser molesto, pero es la forma más efectiva de trabajar en esta situación”.
- Quebrantamiento del proceso, que se logra respondiendo a la provocación con palabras o frases lacónicas del tipo *Sí o No*.
- Ironía asertiva, respondiendo de forma positiva a la crítica hostil. Ejemplo: “Sí, ya sé que es estupendo tener esta capacidad de atender a varias cosas a la vez” (ante la crítica de que estamos despistadas).

Es importante practicar estas técnicas con distintas personas y en diferentes ámbitos para entrenarlas de la mejor forma posible y poder generalizarlas a varias situaciones.

3. DESARROLLO DE LA EMPATÍA

Algunas investigaciones en el ámbito de la violencia de género han demostrado que la empatía puede actuar como una variable que reduce los prejuicios, además de predecir ciertas actitudes hacia las víctimas y sus agresores (Bäckström&Björklund 2007; Galinsky&Moskowitz,

2000, Deitz, Littman&Bentley, 1984, Smith &Frieze 2003, citados en Lila, Gracia & García 2010). Dada su importancia para el buen desarrollo del trabajo con la mujer, es fundamental incluir en este trabajo un apartado dedicado al entrenamiento y desarrollo de la empatía, entendiéndola no solamente como la capacidad que tienen las personas de ponerse en el lugar de los y las demás, sino también como la capacidad de expresarla. Para una o un intérprete que trabaje con víctimas de violencia de género es fundamental no juzgar, ni culpar ni recriminar ningún acto o comentario de la mujer. Si bien hay ocasiones en que es difícil entender sus circunstancias y los motivos de que tomen determinadas decisiones, la labor de quienes intervienen es apoyarlas y dotarlas de los recursos necesarios para que sus futuras opciones sean mejores. El o la intérprete debe ser especialmente cuidadosa en este sentido y mostrar la mayor empatía posible, ya que, si por ejemplo pertenece a la misma comunidad, la mujer puede sentirse juzgada, avergonzada e incomprendida. Incluso sin pertenecer a la misma comunidad, si la mujer se siente juzgada por su intérprete, las consecuencias serán negativas: se sentirá cohibida y molesta, lo que puede tener un impacto directo sobre su proceso comunicativo y sobre las decisiones respecto a qué información compartir o qué acciones llevar a cabo.

En primer lugar, es importante definir bien lo que en este trabajo se entiende por empatía. Para ello seguimos la definición elaborada por Repetto (2009: 139): “la capacidad de la persona de dar una respuesta adecuada a los demás a través de la comprensión profunda de su mundo emocional y cognitivo, sin dejar de distinguir entre mi propio yo y el de los demás”.

Tomando la empatía como un constructo con dos polos, se puede hablar de diferentes niveles de la misma, yendo desde el nivel nulo de empatía, en el que las respuestas que se dan a las personas no tienen relación con lo que éstas nos comunican, hasta el nivel avanzado de empatía, que es aquel en el que se devuelven sentimientos, motivaciones o necesidades que la persona no ha expresado explícitamente y de las que ni siquiera es consciente. Los niveles más altos de empatía producen mayores beneficios, ya que el desarrollo de esta capacidad permite tener un mayor conocimiento de uno o una misma y ejercer mayor control sobre nuestra conducta y cognición. Además, gracias a ella, podemos mejorar las habilidades sociales, la capacidad de comu-

nicación y de ampliar los puntos de vista. En cuanto a la relación con las y los demás, permite ser más tolerantes y comprensivos, mejora la capacidad de trabajo en equipo y facilita la negociación, el liderazgo, etc. En este sentido habría que añadir que el desarrollo de la empatía ayuda en la relación con los y las profesionales que no han tenido contacto previo con intérpretes y muestran cierta resistencia a su incorporación a los equipos de trabajo habituales.

Para desarrollar y activar la empatía Repetto (2009) ofrece una serie de estrategias:

- Activar la conciencia sobre una o uno mismo. El primer paso para desarrollar esta habilidad es tener conciencia sobre los propios sentimientos para ser capaces de percibir los de los otros y otras. Es conveniente que se piense sobre una o uno, intentar detectar emociones, sentimientos, sensaciones, etc. que se experimentan en el contexto de trabajo. En el ámbito de la violencia de género es imprescindible revisar, entre otros aspectos, los prejuicios sexistas, plantearse las cuestiones relacionadas con el género y con la violencia y con la condición de subordinación de las mujeres. Si no se parte de este ejercicio de autoevaluación que nos permita reconocer aquellos prejuicios e ideas preconcebidas que nos han sido inculcadas mediante la socialización, no es posible eliminarlas y trabajar con *perspectiva de género*, lo cual va a condicionar el trabajo que se lleve a cabo. Si no se “hacen conscientes” van a afectar de forma negativa a la intervención. Este análisis es fundamental para poder asegurar que el trabajo del o de la intérprete no se va a ver influido por prejuicios o experiencias que sesgan la intervención y afecten la neutralidad. Está claro que la ideología influye en el uso del lenguaje, por lo que tener claros cuales son estos principios y prejuicios ayudan a neutralizarlos. En el caso de que la o el intérprete no se sienta cómodo con el encargo es mejor no aceptarlo y expresar su incapacidad para llevarlo a cabo con las exigencias de neutralidad que exige.
- Activar la capacidad de escucha, aplicando la *escucha activa*. Se trata de un elemento fundamental en el proceso de interpretación para una correcta comprensión y análisis del mensaje que debe venir acompañada de una actitud tanto externa como

interna. La actitud externa que se debe mantener requiere un contacto visual con el o la interlocutora, una postura relajada y natural, asentir de forma periódica y pertinente, dejar de lado otra actividad que pueda distraer, es decir, controlar el lenguaje no verbal. Si se realiza una interpretación con toma de notas, no se debe olvidar levantar la mirada del cuaderno en determinados momentos, tanto durante la toma como durante la lectura de las notas. Por otro lado, también hay unas claves respecto a la actitud interna que se ha de mantener, como son observar los movimientos, gestos y expresiones de la persona que habla, atender a su tono de voz, no utilizar un tono de voz que denote tener preparado lo que se va a decir, no dar respuestas planificadas y mostrar un interés sincero por lo que la otra persona cuenta. Adoptar este estilo o talante ayudará a que la presencia del o de la intérprete no sea percibida por la víctima como un elemento intrusivo, que intimida, sino como otra figura profesional que está ahí para ayudar. En este sentido, hay que cuidar mucho el lenguaje no verbal; la posición de subordinación que estas mujeres han mantenido durante tanto tiempo hace que sean más sensibles de lo habitual a él. La actitud que se muestre ha de ser coherente y sin ambigüedades. Este aspecto es especialmente importante en el caso de quien realiza la interpretación por la identificación que la mujer puede experimentar al compartir lenguaje, país de origen y/o cultura.

- Como parte de esta escucha activa es fundamental atender al componente emocional del mensaje, a su contenido explicativo y a las demandas y necesidades que se desprenden de él. Para captar la parte emocional hay que observar detenidamente las palabras que tienen que ver con sentimientos o emociones y las descripciones o metáforas que se utilizan, además de atender al lenguaje no verbal, que también comunica emociones. Respecto al contenido explicativo, hay que retener las palabras clave, los detalles más significativos y las conexiones entre la explicación que se da y las emociones que la acompañan. Por último, para comprender las necesidades y demandas, se tiene que prestar atención a la demanda explícita pero también a la implícita que deja entrever las necesidades sin nombrarlas. Prestar atención a lo que se dice, cómo se dice y para qué se dice con el fin de en-

contrar los equivalentes apropiados que transmitan el mensaje con toda precisión y poder al mismo tiempo transmitir la empatía del o de la otra profesional. Cuando la mujer esté relatando su historia no se deben dar aspectos de esta por supuestos, ya que no todas las situaciones son iguales. El o la intérprete no debe presuponer, anticipar o sobreinterpretar comportamientos sobre la base del origen y la cultura de la víctima.

- Reaccionar. Se decía al inicio de este apartado que la actitud empática también incluye la capacidad de responder de una forma adecuada. Para ello, el primer paso es autorregular los sentimientos, de forma que no confundamos nuestra realidad con la de la otra persona, que no haya contagio empático. Y es que situarse en el lugar del otro u otra no significa que nos afecte el sentimiento que está pasando, sino que debemos comprenderlo y en su caso, transmitirlo. Este sentimiento puede acrecentarse cuando se da una identificación con la víctima por haber compartido experiencias, origen, cultura, etc. Como se mencionó anteriormente, la empatía consiste en comprender 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. Siguiendo las recomendaciones del Dublin Rape Crisis Centre —DRCC (2008)—, ha de ser el o la profesional de referencia quien actúe consolando o conteniendo emocionalmente a la víctima, esta no es tarea del o la intérprete aunque sea capaz de entender su situación y las emociones y sentimientos que la rodean.

Una vez controlados estos efectos, hay que formular una respuesta adecuada, que refleje que se comprende el mensaje, los sentimientos asociados y que nos aproxime a él o ella. En palabras de Repetto (2009: 181), “la destreza de responder es la habilidad para captar en las palabras el sentimiento específico que experimenta el otro, y para volver a expresar el contenido de su expresión de tal forma que le proporcione una razón significativa del porqué de sus emociones y vivencias”.

El entrenamiento de la empatía también es recomendable que se haga antes de comenzar a trabajar en este ámbito, aunque puede ser difícil ponerse en esta situación sin antes haber tenido contacto con víctimas o encuentros de alto contenido emocional. Algunas formas de aproximarse a estas situaciones pueden ser la asistencia a juicios como parte del público o la lectura de relatos de las propias víctimas. Hay que recordar que estas estrategias no sirven solo para ponerlas en marcha en el encuentro en sí, sino que el o la intérprete puede ejercitarlas para mejorar sus competencias generales en otros ámbitos profesionales y/o personales.

4. CONTROL DEL ESTRÉS

El estrés se ha convertido en un hecho habitual en la vida diaria, especialmente en el ámbito laboral. El entorno demanda constantemente adaptación a nuevas situaciones, nuevas personas o nuevas conductas, aspecto que en la vida profesional de una o un intérprete es una constante. Este, el entorno, es una de las fuentes básica del estrés, pero hay que contemplar otras dos, como son el cuerpo y el pensamiento. El primero lo es en la medida en que cambia y con él la fisiología y la respuesta natural ante el estrés; y el segundo en la forma en que se interpreta y catalogan las experiencias a las que se hace frente en la cotidianidad. La respuesta biológica habitual del organismo ante el estrés es la de huida o ataque, de forma que el cuerpo se “prepara” para dar esta respuesta con una serie de cambios físicos: se agrandan las pupilas, se afina el oído, los músculos se tensan, la frecuencia cardíaca y respiratoria aumentan, la sangre se bombea hacia el cerebro, etc. Si no se libera al organismo de estos cambios, se entra en un estado de estrés crónico que agota al organismo y puede provocar enfermedades. Por otro lado, se encuentran las respuestas psicológicas, que no aparecen de forma aislada, sino interrelacionadas. Estas respuestas también pueden alterar la salud cuando se mantienen en el tiempo, por lo que es necesario identificarlas para prevenir los efectos más nocivos del estrés. Existen diferentes categorías de respuestas psicológicas: la emocional, relacionada con sentimientos y emociones; la cognitiva, que se relaciona con los pensamientos y las interpretaciones que se realizan sobre los hechos a los que se enfrenta una persona; y la conductual, que implica

un componente de acción. En la siguiente tabla recogemos cuáles son las manifestaciones de cada una de estas respuestas, así como las consecuencias o efectos que tienen en las personas:

Tipo de respuesta	Manifestaciones	Cómo afecta a quien interpreta
Emocional	Pérdida de energía física	La característica más habitual de esta categoría de respuestas es la tensión y la apatía que terminan provocando que el o la intérprete realice su trabajo de forma mecánica, sin implicación ni motivación.
	Bajo estado de ánimo	
	Apatía, pesimismo	
	Temor a padecer enfermedades	
	Pérdida de autoestima	
	<i>Labilidad emocional</i>	
	Inestabilidad, inquietud	
	Tensión	
Cognitiva	Incapacidad para tomar decisiones	La falta de concentración y de atención propias de esta categoría hace que el o la intérprete pueda cometer errores y tarde más tiempo en hacer su trabajo, con lo que ello implica en este contexto.
	Bloqueo mental	
	Vulnerabilidad ante las críticas	
	Confusión	
	Fácil distracción	
	Olvidos frecuentes	
Comportamental	Tartamudeo o habla atropellada	Las consecuencias negativas de esta categoría de respuestas para el o la intérprete son evidentes, ya que interactúa con otras personas y estas conductas pueden interferir directamente en su labor.
	Fumar o beber más de lo habitual	
	Risa nerviosa	
	Morderse las uñas, arrancarse el pelo	
	Abusar de fármacos	
	Actividad física exagerada	
	Desórdenes alimentarios	

Fuente: Elaboración propia

Sin embargo, no se puede escapar de todas las situaciones que generan estrés en la vida, ni se puede evitar la respuesta innata a lo que el organismo entiende como amenazas; por lo tanto, lo que se puede hacer es aprender a contrarrestar la reacción habitual al estrés me-

dian­te técnicas específicas de respiración, relajación o *mindfulness*, que suponen la respuesta opuesta y permiten restablecer el equilibrio.

En una intervención con una mujer víctima de violencia de género es muy habitual que el cuerpo respon­da reaccionando en modo de alerta: el entorno puede ser novedoso y demanda una respuesta rápida y eficaz, son situaciones que trascienden el conocimiento teórico que se posee y requieren de otra serie de habilidades con las que no se está tan habituado o habituada, se puede pensar que poseemos recursos limitados, etc. Por ello, conocer la forma de hacer frente a esta reacción fisiológica puede facilitar el trabajo que se desempeña.

Estas técnicas de control del estrés también son útiles para aquellos momentos en los que el o la intérprete necesite realizar una visualización durante el proceso de interpretación como recurso para el análisis y la memorización de la información, aunque es aconsejable evitar este recurso en la medida de lo posible, ya que es fácil que el o la intérprete se vea sobrepasada y contagiada emocionalmente y le cueste seguir con la actividad.

Algunas de las técnicas que se pueden utilizar son las que se muestran a continuación, cuya descripción se ha tomado de Davis, McKay & Eshelman (2009).

Respiración profunda: En la situación más cómoda posible (de pie, en una silla, en el suelo), se coloca una mano sobre el abdomen y otra encima del tórax. Se toma aire por la nariz de forma lenta y profunda haciendo que llegue hasta el abdomen y se levante la mano colocada sobre él. En esta posición de relajación, se sonríe un poco y se inhala de nuevo aire por la nariz y se suelta por la boca haciendo un ruido suave y relajante. De esta forma se relaja la boca y la lengua. Se hacen respiraciones largas, lentas y profundas que eleven y descien­den el abdomen. Es importante centrarse en el sonido y la sensación que produce la respiración a medida que la percepción de relajación es mayor y que se explore el cuerpo en busca de diferencias respecto al estado de tensión.

Es recomendable practicar esta respiración profunda todos los días hasta que se controle y resulte sencillo relajarse mediante ella. Una vez que se maneja con soltura se puede practicar con disimulo en cualquier posición y situación desde que se comience a percibir tensión, incluso en el contexto de la intervención durante una pausa. Si

no se puede hacer sin que el resto de personas presentes se dé cuenta, puede realizarse antes y/o después de su intervención (en la sala de espera del juicio, en el baño, etc.).

Respiración natural completa: En una situación cómoda se toma aire por la nariz de forma que se lleve el aire a la parte más baja de los pulmones. El diafragma ha de presionar hacia afuera para permitir el paso del aire y se debe inflar el abdomen. A continuación se llena la parte media de los pulmones de forma que la parte inferior del tórax y las últimas costillas se expanden ligeramente para recolocar el aire que hay en su interior. Por último, se llena la parte superior de los pulmones, elevando ligeramente el pecho y metiendo el abdomen hacia dentro. En un principio se describen como tres pasos, pero con la práctica se convierte en una única inhalación suave y continuada. Su entrenamiento también es recomendable para poder emplearla en la situación precisa, siendo esta incluso más discreta para realizar en el encuentro.

Relajación mediante el suspiro: Los suspiros permiten al cuerpo que tome algo más de oxígeno que con una respiración normal, además de permitir liberar cierta tensión. De pie o en una silla, se trata de suspirar profundamente emitiendo un sonido de profundo alivio a medida que el aire sale de los pulmones. Se puede repetir este proceso cada vez que se necesite con unas ocho o doce repeticiones.

En este caso, como se emite un sonido al practicarla, no es recomendable hacerlo en el contexto de intervención, sino antes o después de participar en él.

Eliminar la tensión con golpes suaves: Este ejercicio relaja y al mismo tiempo permite mantenerse alerta. De pie, se inspira lentamente mientras se golpea suavemente el tórax con las puntas de los dedos, cambiándolos de sitio para “pulsar” todas las zonas del pecho. Una vez inspirado todo el aire posible, se mantiene la respiración y se golpea suavemente el pecho con las palmas de las manos. Por último, para soltar el aire, se forma con los labios un orificio y se expulsa un poco de aire como si se estuviera soplando una vela; se repite esta expulsión hasta que se acaba con todo el aire retenido.

Esta técnica y la siguiente tampoco sería recomendable practicarlas en presencia de la mujer, sino en otro momento en que se necesite liberar tensión.

Respiración alternante: Este ejercicio está destinado especialmente a despejar dolores de cabeza producidos por la tensión. En una posición cómoda, se apoyan los dedos índice y medio de la mano derecha sobre la frente. Se cierra la ventana nasal derecha con el dedo pulgar y se inspira lenta y silenciosamente por la fosa nasal izquierda. Se cierra la ventana izquierda con el dedo anular y se abre al mismo tiempo la ventana derecha. Se espira lenta, silenciosa y de la forma más profunda posible por la fosa derecha. Se inspira por el lado derecho, se cierra la ventana derecha con el pulgar y se abre la izquierda. Se espira por el lado izquierdo y a continuación se inspira por el mismo lado. Se repite el ciclo de seis a ocho veces.

Entrenamiento en mindfulness: Escapa de los objetivos de este trabajo hacer una descripción de las diferentes técnicas que componen el entrenamiento en *mindfulness*, pero sí se considera importante exponer su significado y plantearlo como otra forma de controlar el estrés. Este concepto puede entenderse como una forma de implicarse en los distintos aspectos vitales de una forma diferente, con una “atención y conciencia plena, presencia atenta y reflexiva” (Vallejo, 2006: 1). Se utiliza normalmente como una forma de alcanzar la relajación e implica entrenarse para observar el cuerpo y describirlo, sin valoración y centrándose en el momento presente. Puede entenderse también como una técnica y como un componente de terapias conductistas. Los procedimientos y ejercicios concretos para este entrenamiento pueden ser muy diversos. Algunos programas han sido desarrollados con objetivos específicos, como tratar la depresión, y otros son más generales. Según Vallejo (2006), el procedimiento más utilizado incluye elementos cognitivos, como el control de pensamientos o la meditación, junto con determinados tipos de relajación o ejercicios centrados en sensaciones corporales.

Como se comentaba, lo más efectivo es practicar estas técnicas en diferentes ambientes para generalizar sus beneficios a distintas situaciones. De este modo, cuando se tenga que utilizar en el contexto de trabajo, su efecto será mayor y se necesitará de menor esfuerzo para que tenga éxito. No obstante, puede haber ocasiones en que la presión y el malestar sean tan grandes que sea necesario parar el encuentro para que todas las personas que participan puedan restablecerse. En este sentido, es recomendable que el o la intérprete establezca una señal con el o la otra profesional para indicarle que necesita un respiro y

pueda proceder como corresponda. En casos en los que esta demanda emocional sea excesiva, quien interpreta puede solicitar al profesional con quien trabaje, siempre y cuando tenga experiencia y sea capaz de controlar sus propias emociones, un tiempo en el que pueda expresar sus inquietudes y que le sirva de apoyo y desahogo.

5. TÉCNICAS COGNITIVAS

Una de las mayores inquietudes que puede surgir cuando se interviene con una mujer que sufre o ha sufrido violencia de género es saber que lo que se hace, sea desde la disciplina que sea, se hace bien y produce los efectos esperados. Por este motivo, se incluye en este trabajo un apartado sobre técnicas cognitivas, como la forma de hacer frente a determinadas distorsiones que se pueden producir en la valoración que se hace del trabajo desempeñado.

Lo que en este apartado se denomina *técnicas cognitivas* son las herramientas que ofrece la terapia *psicológica cognitiva* para la resolución de problemas y el afrontamiento de situaciones adversas. Esta terapia se basa en el enfoque cognitivo, que considera que las emociones son generadas por lo que se piensa sobre la situaciones a las que nos enfrentamos y no por las situaciones en sí. De esta forma, en una intervención con una mujer víctima de violencia de género es habitual que los y las intérpretes tengan pensamientos (interpretaciones) que provoquen estados de ansiedad, indefensión, frustración, etc. A estas interpretaciones erróneas, que generan malestar, se les denomina normalmente *pensamientos distorsionados* (también es frecuente encontrarlos bajo las denominaciones de erróneos, desadaptativos o negativos, ideas irracionales, etc.) y están clasificados en diferentes categorías en función del error de atribución más frecuente. Algunos de los ejemplos más habituales son:

- Esquema “Todo o nada”, con pensamientos del tipo: “no puedo equivocarme porque la vida de esta mujer depende de mí”, “yo soy la única que puede entenderla”.
- Esquema “Deberías” cuyos ejemplos son: “no puedo cansarme”, “no debería equivocarme ni despistarme”.

- Esquema “Perfeccionismo”, con ejemplos como: “mi interpretación ha de ser perfecta”, “esta mujer ha puesto su confianza en mí y no puedo fallar”.
- Esquema “Generalización”, con pensamientos como: “si esta mujer está así de afectada, todas las demás estarán igual y no voy a poder con ello”, “todas las _____ (nacionalidad) son iguales”, “yo sé lo que le pasa, nos pasa a todas en mi país porque...”.
- Esquema “Exageración”, siendo pensamientos frecuentes: “esta situación es horrible, lo peor que he visto”.

Para hacer frente a estos pensamientos, algunas de las técnicas que podemos utilizar son las siguientes:

Detención del pensamiento: La técnica que se expone aquí es muy sencilla y solo sería válida para pensamientos no demasiado intrusivos y que sean relativamente fáciles de detener. Los pasos para llevarla a cabo son:

- Se elige el pensamiento que se quiere detener porque molesta, distrae o no es productivo.
- Una vez que se está pensando en él, se grita la palabra “Stop” y se evoca la imagen de esta señal.
- Se introduce un pensamiento neutro o positivo (contar hacia atrás de cinco en cinco, imaginar una playa, etc.).

A medida que se vaya practicando, en lugar de gritar “Stop” se comienza a decir más bajo hasta que llegue un momento en que se detiene el pensamiento solo con pensar en esa palabra.

Si no es posible practicar esta técnica gritando la palabra “Stop”, se puede probar sustituyendo el grito por un pellizco en alguna zona del cuerpo, por un tirón de una goma elástica en la muñeca o clavando las uñas en la palma de la mano. Se trata de buscar un estímulo que “rompa” el curso del pensamiento.

Distracción de pensamiento: Otra forma de alejar pensamientos irracionales o distorsionados es mediante la distracción. Para ello tan solo sería necesario contar con una serie de pensamientos alternativos que se puedan evocar cuando aparezcan los otros. Algunas técnicas muy sencillas para lograrlo son, según Beyebach y Herrero (2012):

- ¿Para qué puede servir? Cuando se quiere focalizar la atención en algo externo porque una emoción o cognición negativa molesta en exceso se puede utilizar esta técnica: se fija la atención en algún objeto de alrededor y se le busca cinco utilidades diferentes a las habituales. Por ejemplo: un libro puede servir como parasol, como raqueta, como abanico...
- Elige un color. Similar a la técnica anterior pero en este caso se elige un color y hay que buscar objetos de ese mismo color en el lugar en el que se está. Además de nombrarlo, se le da las gracias por lo que se quiera (estética, utilidad, etc.). Por ejemplo: Rojo; camiseta; le doy las gracias porque me permite ir vestida.

Autoinstrucciones: Más que una técnica en sí, se trata de un diálogo interno mediante el que se envían pensamientos e instrucciones positivas que ayuden a lograr cierta tranquilidad o relajación. Deben ser instrucciones sencillas, concretas y que sean creíbles, ya que si son extremadamente positivas y carecen de verosimilitud no tendrán ningún efecto. Por ejemplo, ante algunos de los pensamientos que se mostraban antes, se podría actuar con el siguiente diálogo:

- *Pensamiento distorsionado:* “No puedo equivocarme porque la vida de esta mujer depende de mí”.
- Autodiálogo correcto: “Bueno, en realidad no soy yo sola, somos más profesionales quienes intervenimos; aunque mi actuación es importante porque soy su vehículo para ser entendida, las respuestas provienen de más miembros del equipo”. “Su vida depende de un sistema del que yo formo parte, mi labor es importante pero limitada”.
- Autodiálogo ineficaz por irreal: “No pasa nada, este equipo es perfecto y no va a permitir que le pase nada; ahora se va a solucionar todo”.
- Autodiálogo ineficaz por negativo: “En realidad yo no puedo hacer nada por ella aunque interprete bien, el sistema de intervención y protección que tenemos es limitado y no es competente”.

Con la introducción de estas técnicas cognitivas no se trata de que no se intente hacer el mejor trabajo posible en cada momento, sino de no caer en la obsesión con algunos casos porque el desgaste y la presión pueden superar a un o una buena profesional. Por otro lado,

se trataría de ponerlas en práctica tras la intervención y en caso de que fueran necesarias, porque hacerlo mientras se interpreta puede interferir y distraer en el trabajo.

6. A MODO DE RESUMEN

El objetivo principal de este trabajo ha sido exponer algunas técnicas que puedan resultar útiles a los y las traductores e intérpretes en su trabajo con mujeres víctimas de violencia de género. En este contexto es frecuente encontrar una serie de dificultades debidas tanto a las características de la profesión en sí como a las peculiaridades del encuentro. Las más habituales son las que tienen que ver, por un lado, con las relaciones que se establecen entre el o la intérprete y el resto de profesionales y la mujer; por otro lado, con la carga emocional que implica este tipo de encuentros; y por último, con el estrés o pensamientos negativos que experimentan quienes interpretan. Para superar estas dificultades se han expuesto cuatro estrategias (entrenamiento en asertividad, mejora de la empatía, técnicas de control del estrés y técnicas cognitivas) que pueden hacer que el trabajo que se desempeña con las mujeres víctimas de violencia de género gane en calidad y eficiencia al ejercerlo con mayor tranquilidad, tener una disposición más positiva y mayor autoconfianza. Pero también, su puesta en marcha propicia que la salud psicofísica de la persona que interpreta se vea protegida y evite caer en situaciones de estrés o burnout más difíciles de abordar.

En la siguiente tabla se presenta un resumen tanto de las dificultades de los encuentros como del objetivo concreto que persigue cada estrategia así como los pasos principales para aplicarlas.

Dificultades para intérpretes	Estrategia	Objetivo para intérpretes	Pasos
<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de comunicación con otros/as profesionales. • Actitudes negativas hacia la profesión. • Desconocimiento de su tarea y/o funciones. 	Asertividad	<ul style="list-style-type: none"> • Poder salvaguardar su profesionalidad. • Delimitar su papel. • Generar confianza. • Mejorar su sensación de autovalía y autoconfianza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar estilo de comunicación. • Identificar las situaciones en que se quiere poner en práctica. • Perfilar un guion para lograr el cambio. • Afrontar la manipulación.
<ul style="list-style-type: none"> • Distanciamiento respecto a la víctima. • Sobre-identificación. Escaso trabajo en equipo. • Dificultad para entender las motivaciones de la víctima. 	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Ser capaz de comprender el estado emocional de la víctima. • No juzgar o valorar la situación o las decisiones de la mujer. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ser conscientes de nuestros sentimientos. • Practicar la escucha activa. • Buscar emociones en los mensajes. • Reaccionar de forma adecuada.
<ul style="list-style-type: none"> • Sobrecarga de trabajo. • Sobrecarga emocional. • Necesidad de respuestas rápidas. • Gran número de situaciones nuevas. • Labilidad emocional por parte de la mujer. 	Control del estrés	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar que emociones negativas como el estrés afecten al desempeño profesional. • Saber controlar el estrés en situaciones clave. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenar y practicar técnicas de: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Respiración: profunda, natural, alternante. ◦ Relajación: mediante el suspiro, con golpes suaves. ◦ <i>Mindfulness</i>.
<ul style="list-style-type: none"> • Expectativas poco realistas respecto a la intervención. • Sobre-identificación. • Contaminación psicológica. • Ausencia de distancia terapéutica. • Cuestionamientos sobre el trabajo que se realiza. 	Técnicas cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar la frustración o la culpabilidad. • Valorar positivamente el trabajo realizado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y detectar pensamientos distorsionados • Entrenar y practicar: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Detención del pensamiento. ◦ Distracción del pensamiento. ◦ Autoinstrucciones.

Referencias bibliográficas

- BEYEBACH, M. & HERRERO, M. (2012). *200 tareas en terapia breve*. Barcelona: Herder.
- DAVIS, M., MCKAY, M. & ESHELMAN, E.R. (2009). *Técnicas de autocontrol emocional*. Madrid: Martínez Roca.
- DUBLIN RAPE CRISIS CENTRE - DRCC (2008). *Interpreting in Situations of Sexual Violence and other Trauma. A handbook for community interpreters*. Irlanda. Disponible en línea en <http://www.drcc.ie/wp-content/uploads/2011/03/RCC_Interpreting.pdf>
- FARBER, B.A. (1991). *Crisis in Education. Stress and Burnout in the American Teacher*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- GIL-MONTE, P. & MORENO-JIMÉNEZ, B. (2007). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): grupos profesionales de riesgo*. Madrid: Pirámide.
- LILA, M., GRACIA, E. & GARCÍA, F. (2010). Actitudes de la policía ante la intervención en casos de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: influencia del sexismo y la empatía. *Revista de Psicología Social*, 25/3, pp. 313-323.
- REPETTO, E. (2009) (Dir.). *Formación en competencias socioemocionales*. Madrid: La Muralla.
- VALLEJO, M.A. (2006). Mindfulness. *Papeles del psicólogo* 27/2, pp. 92-99.

En las sociedades multiculturales se ha disparado la demanda de traducción e interpretación para los servicios públicos, una práctica profesional que no solo asegura que los ciudadanos y las ciudadanas que no dominan el idioma de la comunidad de acogida –y que con frecuencia son los que más los necesitan– puedan acceder a estos servicios, sino que garantiza la misma eficacia de su prestación.

En el caso concreto de las mujeres víctimas de violencia de género, las barreras lingüísticas y culturales pueden aumentar considerablemente su grado de desprotección y vulnerabilidad e incluso impedirles el acceso a los recursos destinados a atajar el problema.

La gravedad de la violencia de género y lo complejo que resulta combatirla exige un alto grado de especialización de las y los diversos profesionales que se consagran a este cometido, ya sea en el ámbito jurídico o en el socio-sanitario. Las dificultades que, además, añaden las barreras idiomáticas y las diferencias culturales exigen por parte de las y los intérpretes un grado de especialización al menos similar al del resto de los colectivos implicados, así como una profesionalidad y capacitación de las que, con lamentable frecuencia, carecen.

El presente monográfico trata de hacer frente a este problema procurando conocimientos y recursos metodológicos esenciales para formar profesionales de la interpretación en contextos de violencia de género. Para ello, parte del análisis profundo de la práctica y de la descripción detallada de los ámbitos y los contextos en los que se ejerce, así como de la experiencia, conocimientos, indicaciones, preocupaciones y demandas de un gran número de personas implicadas en encuentros con víctimas extranjeras de violencia de género.

Este libro es resultado de una investigación realizada en el marco del proyecto SOS-VICS (Speak Out for Support) cofinanciado por el Programa Justicia Penal de la Unión Europea (JUST/2011/JPEN/2912).

