

# **La interpretación en una entrevista de asilo. Consecuencias del estrés postraumático y requerimientos a los intérpretes.**

Ksenia Yakovleva

Trabajo final presentado en el Curs Asil, Immigració i Drets Humans – 6ª edició – Comissió Catalana D'Ajuda al Refugiat  
22.04.2019

# Índice

1. Introducción.....	1
2. El TEPT como consecuencia de violencia .....	2
2.1 Prevalencia del TEPT en refugiados .....	2
2.2 Síntomas principales del TEPT .....	3
2.3 El TEPT en la entrevista de asilo.....	5
3. La interpretación en la entrevista de asilo .....	6
3.1 La importancia de una interpretación profesional .....	6
3.2 Normas básicas para una interpretación correcta en una entrevista de asilo .....	6
3.3 Factores a tener en cuenta para garantizar una interpretación correcta .....	10
4. Conclusiones.....	11
5. Bibliografía .....	11

## 1. Introducción

La entrevista de asilo es el paso más importante para obtener el estatus de refugiado político o de protección subsidiaria. Por lo tanto es esencial que el relato del solicitante de protección internacional<sup>1</sup> sea lo más completo posible, comprensible y sin omisiones ni contradicciones. Esta situación puede presentar un gran reto para él – la necesidad de contar hechos de su biografía probablemente dolorosos en un ambiente tenso, sabiendo que la calidad del relato es decisiva para su futuro puede ser difícil para cualquier persona. Además, si el solicitante ha sido víctima de violencia o su vida o la de sus familiares ha estado en peligro, puede que sufra de las consecuencias psicológicas de estos hechos – y éstas pueden tener una influencia considerable en la entrevista de asilo hasta poner en cuestión su credibilidad.

La salud mental del entrevistado no es el único factor decisivo para la entrevista – la calidad de la misma depende altamente de la calidad de la interpretación. El intérprete tiene un papel clave, ya que sin él sería imposible cualquier comunicación con el entrevistado. Esto implica que la persona encargada de la interpretación en una entrevista de asilo debe cumplir ciertos requisitos que van más allá de los conocimientos de idiomas. Debe ser un intérprete profesional, consciente de su rol y sus obligaciones y preparado a afrontar una situación de interpretación emocionalmente difícil.

El objetivo de este trabajo, por lo tanto, es explicar cuáles pueden ser las consecuencias psicológicas de la violencia (sobre todo el trastorno por el estrés postraumático - TEPT) y

---

<sup>1</sup> En este trabajo los términos “solicitante de protección internacional”/“solicitante”/“entrevistado” se usarán como sinónimos para describir a personas de cualquier género que hacen las entrevistas de asilo en la Oficina de Asilo y Refugio (OAR) del Ministerio del Interior. El término “refugiado” se utilizará de manera más general y para referirse también a personas cuya solicitud de protección internacional haya sido resuelta (independientemente del resultado) y que permanecen en España. El término “entrevistador” se referirá a los/las representantes de la OAR o de la policía que llevan a cabo las entrevistas.

cómo éstas influyen en la capacidad de una persona de hablar sobre estos hechos de su biografía. De ello se van a deducir las implicaciones que tiene el TEPT para la entrevista de asilo con el fin de establecer los requerimientos que surgen hacia los intérpretes.

## **2. El TEPT como consecuencia de violencia**

### **2.1 Prevalencia del TEPT en refugiados**

Ante todo hay que señalar que el TEPT no es el único trastorno que se manifiesta en solicitantes de protección internacional y refugiados. Personas que han huido de sus países pueden padecer diversos problemas de salud mental, al igual que la población del país de acogida. Sin embargo, el TEPT, la depresión y la ansiedad son los trastornos que más se asocian con la necesidad de huir de la guerra o de la violencia y de dejar todo atrás.

Las organizaciones que trabajan con refugiados en España afirman que una gran parte de ellos padece diversos problemas psicológicos tras lo sufrido en sus países de origen o en el viaje hacia España (CEAR 2018: 111-114). Sin embargo, las publicaciones que se han revisado para este trabajo, la mayoría de ellas publicada hace más de cinco años, no tratan la situación de refugiados sino la de las personas inmigrantes en general. No se ha podido encontrar encuestas o estudios actuales que aporten datos concretos en cuanto a la prevalencia de ciertos trastornos en la población refugiada en España.

Por ello, para poder estimar qué parte de solicitantes de protección internacional en España sufre los efectos psicológicos de violencia y persecución, hay que recurrir a datos de otros países. No obstante, hay que señalar, que, aunque se hayan llevado a cabo diversos estudios en diferentes países europeos, los datos de éstos sólo permiten una aproximación a la situación en España, ya que estos estudios utilizan diferentes metodologías o aplican diferentes definiciones (Naranjo Sandalio 2018).

A modo de ejemplo se puede citar una publicación del Colegio Federal de Psicoterapeutas de Alemania de 2018 en la que se presentan los resultados de varios meta-análisis sobre la salud mental de refugiados en Alemania. Ellos sitúan la prevalencia de TEPT en solicitantes de protección internacional en entre 16 y 24%; en general se han diagnosticado enfermedades mentales en más de 60% de refugiados (BPTK 2018: 3-4). Una publicación de la Agrupación Alemana de Centros Psicosociales para Refugiados y Víctimas de Totrura cita un estudio que afirma que hasta 40% de refugiados tienen TEPT (BAFF 2018: 28).

Otra publicación relevante es un meta-análisis de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2016 sobre la salud mental de los inmigrantes y refugiados en Europa, en el que se analizaron casi 70 publicaciones y estudios científicos de diferentes países europeos, publicados entre los años 1996 y 2016 (Priebe et. al. 2016). En este meta-análisis también se han incluido publicaciones que evalúan la situación en España, pero éstas se centran sobre todo en cuestiones de acceso al sistema sanitario y al tratamiento de problemas de salud

mental y no aportan datos en cuanto a la prevalencia de ciertas enfermedades en la población refugiada en España.

El meta-análisis de la OMS describe los factores de riesgo para desarrollar una enfermedad mental e incluye observaciones acerca del acceso al tratamiento necesario, y además, enfoca la prevalencia de las distintas enfermedades mentales entre solicitantes de protección internacional, refugiados e inmigrantes irregulares. El análisis muestra que, en comparación con la población de los países de acogida, no se observa mayor prevalencia de enfermedades como trastornos psicóticos, afectivos o relacionados con el consumo de sustancias psicotrópicas en la población refugiada e inmigrantes irregulares. Sin embargo, en cuanto a trastornos de ansiedad, relacionados con el estrés y somatomorfos sí se observa una mayor prevalencia entre solicitantes de protección internacional y refugiados – entre 9 y 17% de ellos sufren del trastorno por estrés postraumático (TEPT) (comparados con 1-3% de la población de acogida) (Priebe et. al. 2016: 7-10).

Se puede resumir, que, aunque los resultados de los análisis sean muy diferentes en cuanto a la prevalencia de TEPT en refugiados, la parte de refugiados que sufre algún trastorno mental relacionado con el estrés es significativamente más alta en comparación con la población de acogida. Además, hay que tener en cuenta, que una gran parte de los refugiados huyen de violencia personal (32%), de guerras o conflictos armados (15%) (IOM 2019: 15) y además han sufrido violencia y/o abusos a lo largo de su viaje a España (48%) (IOM 2019: 5) – acontecimientos que, según los criterios diagnósticos, pueden ser la causa para desarrollar un TEPT.

## **2.2 Síntomas principales del TEPT**

El TEPT está acogido en los manuales diagnósticos como el DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales), publicado por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA 2013), o la CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades), publicada por la OMS (OPS 2016). Actualmente se aplica la 5ª edición del DSM y la 10ª edición de la CIE. Dado el marco reducido de este trabajo, se dará solamente una breve descripción de los criterios diagnósticos, haciendo un resumen de criterios de ambos manuales.

En la CIE-10 el TEPT aparece bajo el código F43.1 y se describe como “respuesta retardada o tardía a un suceso o a una situación estresante (de corta o larga duración) de naturaleza excepcionalmente amenazante o catastrófica, que probablemente causaría angustia generalizada a casi cualquier persona” (OPS 2016: F43.1). Eso incluye una amplia lista de sucesos potencialmente traumáticos, por ejemplo la exposición a una guerra o a un conflicto armado, agresión sexual o física, ser secuestrado o tomado como rehén, tortura etc. – en general cualquier suceso que pone en grave peligro la vida o la salud de una persona. También se considera un suceso traumático el haber sido testigo de la ocurrencia o amenaza de daño grave, muerte no natural, maltrato físico o abuso sexual de otra persona (Bados 2015:

8). Los sucesos traumáticos se caracterizan por el hecho de producir un gran sentimiento de desamparo o impotencia y suponer una ruptura en la propia existencia que lleva a la pérdida de seguridad y confianza (ACCEM 2014: 31). Como se ha señalado anteriormente, una gran parte de los refugiados huye tras haber vivido o por el temor de vivir ese tipo de sucesos y, además, muchos experimentan situaciones con esas características a lo largo de su viaje a Europa.

¿Qué consecuencias puede tener un suceso traumático en la salud mental de una persona?

La CIE-10 señala como síntomas, entre otros:

- Episodios repetidos en que se revive el trauma a través de recuerdos intrusos (“retrospectivas”), sueños o pesadillas
- Aplanamiento emocional, desapego de los demás
- Impedimento de las actividades y de las situaciones que recuerdan el trauma
- Estado de alerta excesivo, incremento de la reacción de alarma e insomnio (OPS 2016: F43.1).

Los recuerdos intrusos pueden tener forma de una reacción disociativa, en la que “la persona siente o actúa como si se repitiera el suceso/s traumático/s. [...] la expresión más externa es una pérdida completa de conciencia del entorno presente” (Bados 2015: 3-4). Además, según la Guía para la Intervención Psicológica con Inmigrantes y Refugiados del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, otras reacciones a un suceso traumático incluyen:

- “Dificultades de memoria; en ocasiones, las personas pueden tener problemas para recordar partes del evento traumático
- [...] Problemas de concentración o de atención [...]
- Ruptura de los supuestos o creencias básicas que teníamos hasta ese momento [...]
- Intentos cognitivos de suprimir ciertos pensamientos o recuerdos desagradables
- Irritabilidad
- Reacciones de miedo o ansiedad” (Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid 2016: 10).

Las dificultades de memoria se pueden producir, en parte, debido a una reacción disociativa que ocurre durante el mismo suceso traumático, siendo ésta una reacción de protección. En este caso, lo sucedido no queda “grabado” en la memoria de la persona; también puede que se queden en la memoria sensaciones como el olor o los sonidos, pero que la persona sea incapaz de describir al agresor o el lugar donde pasó (UNHCR 2013: 62-63). Por último, son comunes las emociones como la vergüenza por lo ocurrido, la culpa o la pérdida de confianza en sí mismo y en los demás (Bados 2015: 4).

En resumen, el TEPT se puede caracterizar, por un lado, por la involuntaria reproducción de lo vivido en pesadillas o recuerdos intrusos, que lleva a la persona afectada a intentar evitar, ya sea de manera consciente o no, cualquier situación (o incluso objetos o personas) que le pueda recordar el suceso traumático. Por otro lado, una consecuencia del TEPT puede ser la

pérdida o falta de memoria, de modo que sea difícil o incluso imposible recordar lo sucedido. Otros síntomas como insomnio, irritabilidad, estado de alerta constante o problemas de concentración hacen que la persona afectada permanezca en un estado emocional excepcionalmente tenso de manera casi permanente. Evidentemente, ese conjunto de síntomas puede tener implicaciones significativas para la entrevista de asilo.

### **2.3 El TEPT en la entrevista de asilo**

En la entrevista de asilo se requiere que el solicitante relate de manera detallada y comprensible los hechos que le han obligado a huir de su país. Como se ha señalado en el capítulo anterior, en caso de padecer TEPT eso es justo lo que le puede resultar muy difícil o incluso imposible, ya que:

- la pérdida parcial o total de memoria hace que sea muy difícil o imposible reconstruir los hechos, el orden en el que sucedieron, qué o cuántas personas estaban presentes, cómo era el lugar etc.; puede que la persona confunda fechas y lugares y no sea capaz de distinguir entre un suceso y otro
- la tendencia de evitar cualquier pensamiento que recuerde la situación traumática puede llevar a la persona, de manera consciente o no, a contar solamente los hechos menos dolorosos, a omitir detalles importantes o incluso a no mencionar ciertos sucesos, que, sin embargo, pueden ser los más relevantes para su caso
- emociones como la vergüenza, la sensación de tener la culpa de lo ocurrido o la pérdida de la confianza en otras personas también pueden impedir que el entrevistado relate ciertos hechos o algunas partes de ellos
- el aplanamiento emocional, con el fin de evitar revivir los hechos, puede tener como consecuencia un relato distanciado, con una aparente falta de reacción emocional o con reacciones que pueden parecer inadecuadas (p.ej. risa); puede que el solicitante hable de sí en tercera persona (UNHCR 2013: 62-63).

Por lo tanto, el relato del entrevistado en la entrevista de asilo puede ser corto, impreciso, contradictorio o poco comprensible. Las respuestas a preguntas aclaratorias pueden ser evasivas, inadecuadas, sin aparente relación con lo dicho anteriormente. La persona puede parecer distraída o desinteresada e incluso negarse a responder a ciertas preguntas. Evidentemente, eso puede poner en duda su credibilidad e influir negativamente en su caso. Además, al verse obligado a recordar sucesos traumáticos durante la entrevista pueden producirse fuertes reacciones emocionales, tanto de ira o agresión como de ansiedad, una crisis nerviosa o disociación. En todo caso, es el deber de la persona que realiza la entrevista entender el comportamiento del entrevistado y actuar de manera adecuada ante cualquier reacción emocional. Sin duda, sólo le será posible si es adecuada y correcta la interpretación entre ambos.

### **3. La interpretación en la entrevista de asilo**

#### **3.1 La importancia de una interpretación profesional**

Ante todo es necesario subrayar que la interpretación en una entrevista de asilo es una tarea exigente que requiere de un profesional con una formación adecuada, no solamente en técnicas y métodos de la interpretación, sino también en materias jurídicas (p.ej. extranjería), culturales y sociales (p.ej. situación en países de origen), psicológicas (v. capítulos anteriores) etc. Sin embargo, dada la escasez de intérpretes profesionales de muchas de las lenguas de los países de origen y la carencia de formación reglada en este contexto, en muchos casos la tarea de interpretación se encomienda a personas que no cuentan con una formación específica para ello e incluso ni siquiera dominan de manera suficiente la lengua en cuestión (Pérez Estevan 2017: 177-179). Además, ni la Directiva Europea sobre procedimientos para la concesión de la protección internacional (Directiva 2013/32/UE, v. consideración 25 y artículos 12.1b, 15.3c, 17.3), ni la española Ley 12/2009, reguladora del derecho de asilo (v. artículos 16.2 y 18.1b), contienen especificaciones en cuanto a las cualificaciones de intérpretes en las entrevistas. Por ello, se observa con frecuencia que los intérpretes intervienen de distintas maneras en la entrevista (siendo parciales, entablando conversaciones con los entrevistados sin traducirlas después, expresando sus propias opiniones y comentarios etc.) (León-Pinilla et. al. 2016: 33) y no cumplen con su papel de facilitador de la comunicación (del Pozo Triviño s.f.). Evidentemente, tal comportamiento no favorece una relación de confianza entre todos los participantes, esencial para que el solicitante pueda contar todos los hechos que le obligaron a huir de su país, y puede provocar errores en la interpretación, malentendidos y conclusiones erróneas que pueden tener graves consecuencias para el solicitante (p.ej. la denegación de su solicitud) y quebrar las garantías procedimentales. Por lo tanto, la asistencia de un intérprete profesional en la entrevista de asilo se considera indispensable.

#### **3.2 Normas básicas para una interpretación correcta en una entrevista de asilo**

La interpretación en una entrevista de asilo es un área de la llamada interpretación social o interpretación en los servicios públicos, una profesión que en España aún no está reconocida como tal, por lo que carece de normativas, regulación o códigos de conducta profesional (Martin 2014; del Poyo Tiviño s.f.). A la vez sucede en el contexto de relación entre una persona y el estado, en el que se aplican leyes y hay consecuencias jurídicas para el solicitante, así que también está relacionada con la interpretación judicial, una profesión que sí goza de una asociación profesional y normas éticas. A continuación, se examinará el Código Deontológico de la Asociación Profesional de Traductores e Intérpretes Judiciales y Jurados (APTIJ 2010). En relación con la interpretación en una entrevista de asilo se pueden destacar de él las siguientes normas:

1. Fidelidad e integridad del discurso – es decir, se realizará una interpretación leal y completa, sin alterar, omitir o añadir nada, sin alterar el contenido o la intencionalidad del mensaje; en caso de que el intérprete no escuche o entienda lo que el declarante haya dicho deberá pedir clarificación (APTIJ 2010: n. 1). Esta norma más básica y esencial puede, a la vez, ser una de las más difíciles de cumplir para un intérprete no profesional. Por un lado, cuando el relato del entrevistado es confuso, contradictorio o incomprensible (como puede ser si padece un trastorno mental como el TEPT), el intérprete puede sentir el impulso de corregirlo, intentando adivinar lo que quizá quiera decir el entrevistado o complementar faltas de información con suposiciones propias para que lo dicho tenga sentido. Otro grave error es modificar la manera de hablar del entrevistado (p.ej. usando vocabulario de registro formal en vez de coloquial) o cambiar el discurso indirecto por uno directo, ya que esto podría alterar significativamente la impresión que el entrevistador tenga del solicitante (León-Pinilla et. al. 2016: 33). Si, por ejemplo, el entrevistado declara tener poca formación o habla de una manera poco elocuente, pero el intérprete utiliza un lenguaje muy formal y frases elaboradas, esa contradicción puede ser interpretada en contra del solicitante y fomentar dudas en cuanto a su credibilidad. Si el intérprete habla en primera persona aunque el solicitante habla de sí en tercera persona, que puede suceder a modo de distanciamiento y protección cuando se habla de sucesos traumáticos, esto puede dificultar la valoración de su estado mental (v. también capítulo 3.3). Es esencial que el entrevistador perciba todos los detalles ya que pueden ser indicios fundamentales para la credibilidad del solicitante.

En muchos casos, el solicitante hablará de sucesos que al intérprete le pueden parecer irrelevantes, o de tabúes culturales que pueden resultarle impropios, inmorales o vergonzosos – aún así debe interpretarlo todo, sin omitir nada. Tampoco debe influir en la interpretación la opinión política del intérprete o su valoración de lo relatado. Si el intérprete proviene del mismo país que el solicitante (p.ej. si también fue refugiado), puede darse el caso específico de que pertenezca a un partido político o grupo social opuesto al del entrevistado. Dadas estas circunstancias, no deberá permitir que sus convicciones políticas influyan en la interpretación (del Pozo Tiviño s.f.) o, si le es imposible y se ve ante un conflicto de intereses, abstenerse del caso (v. también punto 2, 3 y 5).

Otro aspecto a considerar es que en una entrevista puedan producirse malentendidos debido a las numerosas diferencias de carácter político, económico, administrativo, social, cultural, religioso etc. que puede haber entre la realidad en el país de origen y el país de acogida. Recordando que el papel del intérprete es facilitar la comunicación, es el deber del entrevistador cuestionar sus propios estereotipos y hacer preguntas aclaratorias para entender a fondo la situación del solicitante. Sin embargo y sobre todo cuando estos malentendidos se producen por razones lingüísticas (por ejemplo cuando no existe un término apropiado en la lengua de destino), el intérprete puede intervenir para aclarar el malentendido,



siempre y cuando se mantenga en su rol de intérprete y no pase a actuar como mediador cultural (del Pozo Tiviño s.f.). En caso de intervenir para aclarar un malentendido, deberá comunicárselo a ambas partes (EASO 2015: 12).

2. Imparcialidad y ausencia de conflicto de intereses – el intérprete permanecerá en todo momento imparcial y neutral y será independiente frente a toda clase de injerencias, exigencias o intereses de cualquier parte implicada en el encargo (APTIJ 2010: n. 2). En muchos casos, los intérpretes de lenguas poco comunes provienen del mismo país/de la misma región que el entrevistado y/o pertenecen a la misma comunidad en el país de acogida, por lo que es probable que se conozcan. Si el intérprete tiene algún tipo de relación con el entrevistado (o pertenece a un grupo político/social opuesto; v. punto 1), no deberá ejercer como intérprete en su entrevista, ya que, por un lado, puede haber un conflicto de intereses por parte del intérprete, o, por otro lado, el entrevistado probablemente omitirá informaciones relevantes por considerarlas vergonzosas (EASO 2015: 12; Pérez Estevan 2017: 179; Martin 2014) (v. también punto 3).

También hay que tener en cuenta que una entrevista de asilo es una situación con un significativo desequilibrio de poder, ya que el solicitante se encuentra en una posición más débil tanto frente a la persona que le realiza la entrevista como al intérprete. Por ello, es frecuente que el solicitante ve al intérprete como un posible aliado (sobre todo si el intérprete proviene del mismo grupo minoritario) y le pide ayuda para argumentar mejor su caso. Por otro lado, no es inusual que el entrevistador exige que el intérprete exprese su opinión sobre lo relatado por el solicitante o valore su acento para comprobar su lugar de origen (Martin 2014). En tal caso, el intérprete debe recordar a ambas partes cuál es su papel y sus obligaciones, y, por supuesto, no ceder ante esa clase de peticiones (v. también punto 5).

3. Confidencialidad – la información privilegiada o confidencial adquirida en el transcurso de la interpretación no será revelada por el intérprete (secreto profesional) (APTIJ 2010: n. 3). Este aspecto engloba un serie de cuestiones relacionadas con la confianza hacia el intérprete y es esencial desde varios puntos de vista. Por un lado, en una entrevista de asilo se dan informaciones muy personales. Para poder desvelar los hechos más difíciles y traumáticos, por los que el entrevistado probablemente sienta vergüenza, es imprescindible que esté seguro de que lo relatado será tratado con confidencialidad por todas las personas implicadas en la entrevista (del Pozo Tiviño s.f.). Es especialmente importante en casos de persecución por motivos de género u orientación sexual o si el solicitante ha sufrido violencia de carácter sexual o de género – sucesos generalmente considerados como tabúes en muchas sociedades. Por ello, el sexo del intérprete puede ser un factor fundamental para establecer un ambiente de confianza en la entrevista; habitualmente se opta por que el intérprete tenga el mismo sexo que el entrevistado, aunque en algunos casos (p.ej. personas LGBTI) puede que el solicitante prefiera un intérprete del sexo opuesto.

Además, confiar en el intérprete puede ser especialmente difícil para personas que sufren TEPT, ya que una consecuencia de un trauma puede ser la pérdida de confianza en los demás. Asimismo, personas que han sufrido un trauma pueden tener la sensación de no poder contárselo a nadie, porque temen que el interlocutor no soporte la gravedad de los hechos. Si confían en que el intérprete es profesional, imparcial, confidencial y no juzga a las personas ni por lo que les ha sucedido ni por que lo revelen, la probabilidad de que relaten hechos traumáticos o relacionados con tabúes en la entrevista es más alta.

Por otro lado, como se ha señalado antes, puede darse el caso que el intérprete provenga del mismo país/región/comunidad que el entrevistado. Este hecho no necesariamente significa que el entrevistado tendrá más confianza en el intérprete, sino, por el contrario, puede dar lugar a dudas y sospechas, ya que el entrevistado no podrá saber si el intérprete comparte sus convicciones políticas, pertenece a un grupo opuesto o incluso tiene algún interés personal en las declaraciones del entrevistado. Y aunque se tratase de un intérprete profesional que no permitiría que eso influyese en su trabajo, la mera sospecha puede quebrar significativamente la confianza del entrevistado en él (v. también punto 1 y 2).

El entrevistador debe tener en cuenta estos factores y asignar otro intérprete para la entrevista a petición del solicitante; sin embargo, puede que éste no llegue a expresar tal petición debido al ya mencionado desequilibrio de poder en la entrevista.

4. Credenciales y cualificación – el intérprete informará veraz y completamente de sus certificados, formación y experiencia pertinente; se abstendrá de realizar trabajos para los que no está cualificado; sólo actuará en aquellas combinaciones lingüísticas para las que disponga de la necesaria capacidad profesional (APTIJ 2010: n. 4). Cabe añadir que es el deber del entrevistador asegurarse que el intérprete y el entrevistado se entiendan mutuamente (EASO 2015: 8), teniendo en cuenta que distintos dialectos de la misma lengua pueden ser una barrera significativa para una comunicación eficaz. El desequilibrio de poder en la entrevista también es un factor a considerar, ya que puede que el solicitante no se atreva a expresar frente al intérprete que no lo entiende.

5. Límites de su ejercicio profesional – los intérpretes se limitarán a interpretar y no darán asesoramiento jurídico, ni expresarán opiniones personales a las personas para las que interpretan ni se implicarán en otras actividades que puedan interpretarse como un servicio distinto al de interpretar (APTIJ 2010: n. 6). Como ya se ha descrito anteriormente, por un lado el intérprete puede verse confrontado con diversas peticiones tanto por parte del entrevistador como del solicitante. Además, el propio intérprete, debido a su opinión personal, puede sentir el impulso de alterar el relato del entrevistado, darle consejos o expresar su valoración de lo relatado. En cualquier caso, todas las partes deben respetar los límites del ejercicio profesional del intérprete y recordar que el intérprete no es ni abogado, ni policía, ni trabajador social, ni psicólogo.

6. Formación continua – los intérpretes mejorarán de manera continua sus destrezas y conocimiento (APTIJ 2010: n. 7). La formación debe abarcar tanto la mejora de técnicas de interpretación como el aumento de conocimientos en materias jurídicas, culturales y sociales del país de acogida y de los países de origen. Por último, es importante que el intérprete tenga conocimientos de psicología para poder entender mejor el comportamiento y la manera de hablar del solicitante y afrontar situaciones emocionalmente difíciles.

### **3.3 Factores a tener en cuenta para garantizar una interpretación correcta**

Además de las normas básicas de una interpretación correcta descritas en el capítulo anterior, existen varios factores relacionados con la interpretación que deben tenerse en cuenta en una entrevista. El primero a considerar es que, evidentemente, la comunicación mediante intérprete requiere más tiempo que una comunicación directa, ya que en una entrevista se optaría por la interpretación consecutiva (Martin 2014). Por ello es importante poder contar con el tiempo que sea necesario para una entrevista en un ambiente tranquilo, sin tener que presionar al entrevistado a acabar rápidamente su relato.

Otro aspecto evidente es que son tres las partes que intervienen en una entrevista de asilo: el solicitante, el entrevistador y el intérprete. Por ello, son tres las partes que tienen que al menos conocer, entender y, en caso ideal, cumplir las normas descritas anteriormente, es decir no poner al intérprete en una situación que le impida hacer bien su trabajo. Si bien se puede suponer que los profesionales que llevan a cabo la entrevista tienen cierta experiencia en la comunicación mediante intérprete, no se puede esperar que la persona entrevistada también tenga esos conocimientos – lo que no sólo puede provocar confusión y malentendidos, sino potenciar el desequilibrio de poder en la entrevista. Por ello puede ser necesario explicar algunas cuestiones básicas de la comunicación mediante intérprete antes de empezar la entrevista.

Una de esas cuestiones es que la interpretación se deberá llevar a cabo en primera persona, es decir, el intérprete, alternando, habla como si fuese él el entrevistador y el solicitante. Ellos deben dirigirse la palabra directamente uno al otro, sin necesidad de frases como “pregúntele si ...” o “explíqueme que ...”, por lo que el intérprete tampoco usará expresiones como “el entrevistador quiere saber si Ud. ...” o “el solicitante dice que ...”. Para facilitar la interpretación y asegurar que se transmita todo lo que se dice, es preferible hablar en segmentos cortos, con suficientes pausas (EASO 2015: 12). Sin embargo, cuando el solicitante relata hechos traumáticos, puede resultar difícil interrumpirlo para la interpretación. Por ello es imprescindible que el intérprete domine técnicas de anotación.

Cabe destacar que la interpretación en primera persona puede resultar emocionalmente difícil cuando se habla de hechos traumáticos. El intérprete (y también el entrevistador) debe velar por su propio bienestar psicológico en cada momento y avisar si necesita un descanso. Asimismo se puede permitir que cambie de primera a tercera persona, siempre que lo indique

previamente. Finalmente, si el solicitante sufre una reacción emocional muy fuerte como una crisis nerviosa o una disociación, puede resultar difícil de interpretar. Aunque sea el deber del entrevistador reaccionar adecuadamente ante tal situación, es importante que el intérprete también tenga conocimientos básicos de estos fenómenos – tanto para poder interpretar bien como por su propio bienestar emocional.

#### **4. Conclusiones**

Con el presente trabajo se ha querido mostrar que tanto el TEPT como la interpretación son factores fundamentales en una entrevista de asilo que, además, se influyen mutuamente. Dado el marco reducido de este trabajo sólo se trata de una aproximación a ambos aspectos, dejando fuera observaciones detalladas acerca del papel del entrevistador, el transcurso formal de la entrevista, la idoneidad del lugar de la entrevista, estrés traumático secundario etc. Se ha explicado que tanto el TEPT como la personalidad del intérprete pueden llegar a impedir que el solicitante relate todo lo relevante para su petición de protección internacional. Por ello se considera imprescindible que tanto el entrevistador como el intérprete estén familiarizados con las posibles manifestaciones del TEPT en la entrevista. Es indispensable que el intérprete actúe de manera profesional, guiándose por las normas descritas y cumpliendo estrictamente con su rol. Sólo un intérprete profesional con una formación adecuada podrá asegurar el cumplimiento de estos requerimientos y, de tal modo, garantizar el acceso del solicitante a un procedimiento en igualdad de condiciones.

#### **5. Bibliografía**

ACCEM (2014): *Manual de Voluntariado en la Intervención con Personas Refugiadas e Inmigrantes*. Madrid. Disponible en:

[https://www.accem.es/wp-content/uploads/2018/08/Manual\\_Voluntariado\\_EMPATIA.pdf](https://www.accem.es/wp-content/uploads/2018/08/Manual_Voluntariado_EMPATIA.pdf)

American Psychiatric Association (APA) (2013): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5a ed. Washington.

Asociación Profesional de Traductores e Intérpretes Judiciales y Jurados (APTIJ) (2010): *Código Deontológico para Intérpetes y Traductores Judiciales y Jurados*. Valladolid.

Disponible en: <http://www.aptij.es/img/doc/CD%20APTIJ.pdf>

Bados, A. (2015): *Trastorno por estrés postraumático*. Universidad de Barcelona. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65623/1/TEPT.pdf>

Boletín Oficial del Estado (2009): *Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria*, «BOE» núm. 263, de 31 de octubre de 2009. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/l/2009/10/30/12/con>

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) (2018): *Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen in Deutschland*. Berlin. (Colegio Federal de Psicoterapeutas de Alemania: *Enfermedades mentales en refugiados en Alemania*.) Disponible en: [https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180125\\_bptk\\_update\\_2018\\_psychische\\_erkrankungen\\_bei\\_flechtlingen\\_in\\_deutschland.pdf](https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180125_bptk_update_2018_psychische_erkrankungen_bei_flechtlingen_in_deutschland.pdf)

Bundesweite Arbeitsgemeinschaft des Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V. (BAFF) (2018): *Versorgungsbericht. Zur psychosozialen Versorgung von Flüchtlingen und Folteropfern in Deutschland*. Berlin. (Agrupación Alemana de Centros Psicosociales para Refugiados y Víctimas de Tortura: *Informe sobre la asistencia psicosocial de refugiados y víctimas de tortura en Alemania*.) Disponible en: [http://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2018/08/Versorgungsbericht\\_4.Auflage.pdf](http://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2018/08/Versorgungsbericht_4.Auflage.pdf)

Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (2016): *Guía para la Intervención Psicológica con Inmigrantes y Refugiados*. Madrid. Disponible en: [https://www.copmadrid.org/web/img\\_db/publicaciones/guia\\_intervencion\\_psicologica\\_inmigrantes\\_y\\_refugiados-pdf-5775344729c42.pdf](https://www.copmadrid.org/web/img_db/publicaciones/guia_intervencion_psicologica_inmigrantes_y_refugiados-pdf-5775344729c42.pdf)

Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR) (2018): *Informe 2018: Las personas refugiadas en España y Europa*. Madrid. Disponible en: <https://www.asylumineurope.org/sites/default/files/resources/informe-anual-cear-2018.pdf>

International Organization for Migration (IOM) (2019): *Profile and Reported Vulnerabilities of Migrants along the Western Mediterranean Route*. Disponible en: <https://migration.iom.int/reports/europe-%E2%80%94%94%C2%A0flow-monitoring-surveys-analysis-profile-and-reported-vulnerabilities-migrants>

León-Pinilla, R., Jordá-Mathiasen, E., Prado-Gascó, V. (2016): *La interpretación en el contexto de los refugiados: valoración por los agentes*, en: Universidad de Granada (2016): *Sendeban. Revista de Traducción e Interpretación*, número 27, pp. 25-49. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/sendeban/article/view/4921>

Martin, A. (2014): *Interpretación social: Rasgos, dilemas y profesionalización*. En: Asociación Española de Traductores, Correctores e Intérpretes (Asertrad) (2014): *La linterna del traductor*, Número 9. Disponible en: <http://www.lalinternadeltraductor.org/n9/interpretacion-social.html>

Naranjo Sandalio, R. (2018): *Life After Trauma: The Mental-Health Needs of Asylum Seekers in Europe*. Bruselas: Migration Policy Institute Europe. Disponible en:

<https://www.migrationpolicy.org/article/life-after-trauma-mental-health-needs-asylum-seekers-europe>

Pérez Estevan, E. (2017): *El Papel del Intérprete en las Comunicaciones Sociales en el Contexto de Asilo y Refugio*. FITISPos International Journal, Vol 4. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá, pp. 177-179. Disponible en: [http://www3.uah.es/fitispos\\_ij/OJS/ojs-2.4.5/index.php/fitispos/article/view/153](http://www3.uah.es/fitispos_ij/OJS/ojs-2.4.5/index.php/fitispos/article/view/153)

del Pozo Triviño, M. (Ed.) (sin fecha): *Interpretación social*, Universidad de Vigo. Disponible en: <http://linkinterpreting.uvigo.es/interpretacion-social/>

Priebe, S., Giacco, D., El-Nagib, R. (2016). *Public health aspects of mental health among migrants and refugees: a review of the evidence on mental health care for refugees, asylum seekers and irregular migrants in the WHO European Region*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network Synthesis Report 47). Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/317622/HEN-synthesis-report-47.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/317622/HEN-synthesis-report-47.pdf)

Unión Europea (2013): *Directiva 2013/32/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 26 de junio de 2013 sobre procedimientos comunes para la concesión o la retirada de la protección internacional (refundición)*. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A32013L0032>

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (2013): *Beyond Proof. Credibility Assessment in EU Asylum Systems*, Bruselas. Disponible en: <https://www.unhcr.org/51a8a08a9.html>

World Health Organization (WHO) (2016): *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*. 10a ed. Disponible en: <https://icd.who.int/browse10/2016/en>.  
Versión castellana: Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2008): *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*, Décima Revisión, vols.1, 2 y 3. Washington, D.C. Disponible en: [https://eciemaps.mscbs.gob.es/ecieMaps/browser/index\\_10\\_2008.html](https://eciemaps.mscbs.gob.es/ecieMaps/browser/index_10_2008.html)