



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

**ESCUELA PROFESIONAL DE TRADUCCIÓN
E INTERPRETACIÓN**

**Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios
de Trujillo y de Lima**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Traducción e Interpretación

AUTOR:

Calderon Guerrero, Luis Enrique (orcid.org/0000-0002-9365-8324)

ASESOR:

Dr. Sagastegui Toribio, Edwin Eduardo (orcid.org/0000-0003-2230-9378)

Mg. Torres Vargas, Esdras Joel (orcid.org/0000-0002-8307-3752)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de la Calidad y Servicio

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mi madre, Luz, un gran motor y aliciente en la búsqueda de mi felicidad, a mi familia (mi esposa e hija), a mi comunidad de amigos, que son y serán siempre parte de mi vida y al Dios católico que por largos años supo enseñarme como ser mejor.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los que colaboraron en el desarrollo de este proyecto, y a todos los que, en el ámbito universitario, supieron comprender mi proceso de aprendizaje y participaron en este:
¡Muchas gracias!

Índice de contenidos

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	9
3.1. Tipo y diseño de investigación	9
3.2 Variables y operacionalización	10
3.3 Población, muestra y muestreo	11
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5 Procedimientos	13
3.6 Método de análisis de datos	14
3.7 Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	45
VII. RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS	56

RESUMEN

El trauma vicario es una condición psicológica que puede aparecer en intérpretes remotos médicos/comunitarios; esta, al ser mal gestionada puede causar efectos muy nocivos en la vida personal y laboral del intérprete. Después de un análisis exhaustivo de literatura, se identificó las causas y los efectos del trauma vicario en intérpretes. Estas causas fueron: de naturaleza emocional (interpretar contenido traumático, haber tenido experiencias similares y empatía) y de naturaleza profesional (estrés laboral, falta de apoyo organizacional e interpretar con precisión); los efectos fueron: de deterioro psicológico o emocional, de deterioro interpersonal, de deterioro cognitivo y de deterioro físico. Después, al analizar un corpus enriquecido, se elaboró una lista de cotejo y un cuestionario; para identificar las causas y los efectos del trauma vicario en una muestra de 16 intérpretes médicos/comunitarios remotos de las ciudades de Trujillo y de Lima (Perú). Se identificó: causas de naturaleza profesional (63%) y causas de naturaleza emocional (34%). Al menos 8 intérpretes de la muestra presentaron alguna de estas causas. Con respecto a los efectos, se identificó 20% de prevalencia de los efectos de deterioro físico, psicológico o emocional e interpersonal; y 16% con respecto a los efectos de deterioro cognitivo. Se determinó que 5 intérpretes de la muestra tuvieron alta probabilidad de tener, en el momento de elaboración del presente documento, trauma vicario.

Palabras clave: Trauma vicario – Interpretación remota - Perú

ABSTRACT

Vicarious trauma is a psychological condition that can occur in remote medical/community interpreters and, when poorly managed, can have very harmful effects on the interpreter's personal and work life. After an exhaustive literature review, the causes and effects of vicarious trauma in interpreters were identified. These causes were emotional in nature (interpreting traumatic content, had similar experiences and empathy) and professional in nature (work stress, lack of organizational support and interpreting accuracy); the effects were: psychological or emotional deterioration, interpersonal deterioration, cognitive deterioration and physical deterioration. Then, by analyzing an enriched corpus, a checklist and a questionnaire were elaborated to identify the causes and effects of vicarious trauma in a sample of 16 remote medical/community interpreters from Trujillo and Lima city (Peru). The following causes were identified: professional causes (63%) and emotional causes (34%). At least 8 interpreters in the sample had one of these causes. Regarding the effects, a 20% prevalence of physical, psychological or emotional and interpersonal effects were identified; and a 16% cognitive deterioration effects. It was determined that 5 interpreters in the sample had a high probability of having, at the time of writing, vicarious trauma.

Keywords: Vicarious trauma - Remote interpreting - Peru

I. INTRODUCCIÓN

Después de revisar el artículo de Baigorri-Jalón (2015, p. 11-22), se llegó a la conclusión que la interpretación, como quehacer profesional o espontáneo, ha estado siempre presente en la historia de la Humanidad: en las Altas Culturas egipcia o china, pasando por la Edad Media, y desde el descubrimiento occidental de América, hasta la actualidad.

Se verificó que en la actualidad, según Carl, M. & Braun, S. (2018, p. 374-390), debido a los avances en las tecnologías de la información y la comunicación, hay ya alternativas a la interpretación en persona, una de estas es la interpretación remota en tiempo real. Mencionaron también que, actualmente, dos métodos establecidos de interpretación remota son la interpretación remota telefónica (o interpretación telefónica) y la interpretación remota por video (o simplemente interpretación remota).

Específicamente, dentro de estas modalidades, se constató que la interpretación remota consecutiva médica y la interpretación remota consecutiva comunitaria son ramas de la interpretación remota utilizadas desde la década del setenta: estas comenzaron en la forma telefónica en Australia por los servicios de inmigración de este país, y en la década de los ochenta se utilizó por primera vez en los Estados Unidos, para después utilizarse en Europa (Braun, S., 2015, p. 353).

Para la siguiente tesis, se utilizaron las siguientes definiciones: Para Lázaro Gutiérrez y Vigier-Moreno, 2019, p. 141 , la interpretación remota es la «mediación lingüística oral que se realiza a través de algún medio tecnológico (como la interpretación telefónica o la interpretación por videoconferencia)», además se complementó esta definición con la precisión geográfica hecha por Braun el 2015, p. 352, ella dijo que este tipo de interpretación puede hacerse gracias a estos medios en otro cuarto, edificio, pueblo, ciudad o país.

En este trabajo de investigación, se hizo uso también de las definiciones de interpretación médica o sanitaria e interpretación comunitaria, unidas a la definición de interpretación remota enunciada en el párrafo anterior.

Bancroft M. en el 2015, p. 217, dijo que la interpretación comunitaria, es la interpretación que hace posible acceder a servicios básicos o servicios comunitarios a personas que no hablan el lenguaje de uso oficial de la sociedad en la que se encuentran. Por otro lado, la interpretación médica o sanitaria, mencionaron Roat y Crezee en el 2015, p. 237., es la que ocurre en interacciones vinculadas a la atención de salud.

Sin embargo, el hecho de que esta interpretación ocurra de manera virtual, no impide que los intérpretes que participan en este tipo de interacciones tengan algún estrago debido a la naturaleza negativa de los eventos que ocurren durante estas. Uno de estos posibles efectos, con una buena cantidad de trabajos recientes que lo vinculan a estos profesionales de la lengua, es la condición psicológica llamada trauma vicario (del inglés, *vicarious trauma*).

El trauma vicario, según la Asociación Americana de Cuidado Terapéuticos, s. f., "Fact Sheet #9 Vicarious trauma", párr. 2, es el residuo de naturaleza emocional resultante de la exposición a relatos traumáticos, al volverse, en este caso el intérprete, testigo del dolor, del miedo y del terror sufrido por sobrevivientes de un trauma. Se estableció que los efectos que esta condición causa en estos profesionales fueron varios y, según Costa et al., 2020, p. 37-38 y 46 estos pueden tener un impacto en el funcionamiento y rendimiento laboral; algunos de los efectos identificados fueron: estrés severo físico y estrés severo emocional (Lembeck, 2017, p. 4), aislamiento y síntomas postraumáticos similares a los de los clientes (Costa et al., 2020, p. 39); emociones negativas y culpabilidad (Hasdemir, 2018, p. 54, 56, 76 y 84), entre otros.

Internacionalmente, se ha investigado ampliamente sobre el tema, pero, como dijo Helmerich, 2020, "Vicarious trauma and interpreters – American translators association" párr. 26 -directora de la Asociación de Traductores Estadounidenses, o ATA por sus siglas en inglés, hay aún en este campo de estudio muchas oportunidades para la investigación de esta condición ; además, no es solo la investigación científica en esta área la que se lleva a cabo, se reseñó que la revisión y estudio de este mal ya forma parte de programas de educación continua de muchas de las asociaciones estadounidenses de intérpretes del ámbito sanitario, como la CHIA, por mencionar alguna. Por otro lado, acciones específicas de divulgación de esta condición psicológica se han

llevado a cabo en años recientes, en intérpretes del ámbito legal, de parte de la Asociación Internacional de Interpretes de Conferencia, AIIC, por medio de mesas redondas, como la llamada «Interpretar en Corte: probados al límite» en el 2019 o por el conversatorio virtual hecho por la CHIA en el 2021 titulado «Trauma vicario y profesionales de la lengua». Vemos entonces, a nivel global, una tentativa por divulgar, hacer conocer y aumentar la consciencia de este mal en la comunidad de intérpretes y en la comunidad en general.

En el plano regional, se estableció que no hay estudios que vinculen a dicho mal con intérpretes. Sin embargo, en el ámbito nacional, si pudo encontrarse una investigación hecha por estudiantes de la UPC en el 2021, que menciona al trauma vicario (dicho estudio habla del manejo de las emociones de intérpretes médicos remotos durante la pandemia).

Entonces, habiendo mostrado las implicancias negativas que esta condición psicológica tiene en intérpretes remotos y viendo que estas tienen un efecto directo en su desempeño laboral, volviéndolo malo ¿existe entonces trauma vicario en intérpretes remotos médicos y/o comunitarios de Trujillo y de Lima?

Finalmente, el objetivo principal del presente trabajo es ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima; los objetivos específicos de este documento son: a) Identificar las causas del trauma vicario existentes en la literatura ; b) Identificar los síntomas del mismo mal existentes en la literatura ; c) Identificar las causas del TV en los intérpretes de la muestra e d) Identificar los síntomas de esta condición psicológica en dichos intérpretes.

II. MARCO TEÓRICO

Esta tesis utilizó tesis de pregrado y posgrado de diversas universidades localizadas alrededor del mundo, el autor de la presente tesis considera importante mencionar que la variable principal de este proyecto, el trauma vicario, viene siendo estudiada, en función de la interpretación, desde la primera década del XXI ; se identificó dos etapas en la investigación del trauma vicario: primera etapa, desde el año 2010 hasta el año 2015 y segunda etapa, desde el año 2015 hasta la actualidad ; el autor consideró pertinente mostrar esta diferenciación, dado que es a partir del segundo periodo donde se maneja una noción clara de lo que es el trauma vicario en intérpretes y se lleva a cabo diversos estudios en estos profesionales, específicamente, en aquellos que laboran en las áreas investigadas en este proyecto: el área comunitaria y sanitaria. Por otro lado, las nociones que se utilizaron para este marco teórico son las siguientes:

A nivel internacional, Dilara Hasdemir, 2019, p. 28-29, en una tesis de maestría sobre el efecto de interpretar a refugiados por personas sin educación formal en interpretación, o intérpretes ad hoc, mostró que estas personas sintieron, al interpretar en dichas circunstancias, los acontecimientos vehiculados como si los viviesen. Y, prosigue, aunque estos experimentaron lo que se denomina crecimiento postraumático vicario, tuvieron un periodo de transición inicial en el que experimentaron ciertos efectos negativos del TV, como episodios de llanto, baja energía y rumiación sobre las historias y los traumas de los sobrevivientes para los cuales estos efectuaron la interpretación. Vemos entonces que existen efectos nocivos al interpretar contenido delicado, inclusive en intérpretes no profesionales.

En esta misma línea de investigación, aunque ahora bajo la variable «impacto psicológico y emocional del intérprete», Julian Gradoli, 2016, p.12-13 dividió los efectos negativos que puede tener un intérprete profesional o en su faceta estudiantil en tres diferentes ramas: profesionales, laborales y extralaborales;

ella saca esta división del trabajo hecho por Valero-Garcés en el 2006. En efectos profesionales, ella consideró a la ansiedad, el estrés, los problemas con la memoria, el tener percepciones erróneas y condiciones psicológicas como el desgaste por empatía y el agotamiento profesional. En efectos laborales, ella mencionó el deterioro de la calidad del trabajo, el aumento del absentismo laboral, la tendencia a abandonar el puesto de trabajo, tener una menor implicación laboral y un aumento del número de conflictos sociales. Finalmente, como efectos extralaborales mencionó: la depresión, el tener problemas dentro de la familia, presentar problemas extralaborales, el aislarse y el considerarse víctima de la situación. Vemos entonces una gran cantidad de efectos negativos debido a este tipo de impacto, uno de los cuales es el trauma vicario en sí mismo.

Por otro lado, Miranda Hale, 2019, p. 22, 50, 57-58, 72, en un trabajo para obtener el grado de maestra en el cual analizó entrevistas a intérpretes que trabajan en el área de la salud mental, mostró que inclusive para ciertos intérpretes profesionales es en extremo difícil lidiar con sesiones de interpretación donde ocurren situaciones traumáticas, esto aconteció en sesiones de terapia, que tenían como participantes a un psiquiatra, el intérprete y el paciente. Efectos como ver afectado su sueño por algunos meses, ciertas dificultades para procesar saludablemente el contenido escuchado durante estas sesiones ligado a cierta inmadurez vivencial del intérprete o inclusive, en palabras de una psiquiatra que ella entrevistó en dicho estudio, traumatizar de nuevo al paciente (si el intérprete no tiene la formación adecuada para lidiar con experiencias traumáticas) son efectos que podrían experimentar o causar estos intérpretes profesionales. Nos damos cuenta entonces que no solo los intérpretes profesionales pueden presentar efectos nocivos en su bienestar debido a la interpretación de contenido traumático, sino que una falta de preparación en la gestión de material interpretativo traumático por el intérprete profesional, puede resultar en un daño al paciente.

Vezzosi y Braga, 2017, p.1 mencionaron que además de los siguientes síntomas: cambios en las relaciones familiares, amicales y comunitarias ; cambios en el constructo interno de valores, aumento en el consumo de bebidas alcohólicas, pesadillas, pensamientos intrusivos, insomnio, evasión,

desmotivación, ataques de ira sin precedentes y cambios de trabajo ; la delimitación del cambio de trabajo del tipo de interpretación a efectuar, en este caso la interpretación comunitaria, dificultó mucho más la identificación de recursos educativos y de formación necesarios para el intérprete. En este caso, entonces no solamente se mencionó efectos negativos para el intérprete profesional al estar expuesto a eventos relacionados a este campo de trabajo específico, sino también, se enfatizó que la misma naturaleza del trabajo (que ellos definen como extremadamente compleja), dificultó la capacitación y la educación adecuada para el intérprete. En ese sentido, y teniendo en cuenta que una de las maneras en la que ocurre la interpretación remota es mediante la línea telefónica, con respecto a las características que este tipo de intérpretes deben de poseer, Astete, 2020, p. 12-18 mencionó que estas pueden inferirse de los desafíos a los cuales el intérprete telefónico tiene que hacer frente, estos desafíos son: desafíos interpersonales, desafíos intrapersonales, desafíos lingüísticos y paralingüísticos y desafíos ambientales.

Con respecto a los desafíos interpersonales, la autora mencionó una entrevista con un intérprete donde este mencionó lo necesario de la empatía, considerada bajo el concepto de servicio al cliente, al interpretar en citas de índole psiquiátrico donde había exposición a material traumático. Con respecto a los desafíos intrapersonales, los participantes de las entrevistas mencionaron el estrés emocional causado por este tipo de interpretaciones y que estos efectos ocurren inclusive cuando no están trabajando. Además, participantes del trabajo de Astete, mencionaron que lidiar con situaciones complicadas era uno de los desafíos mayores de su profesión; agregaron también que las empresas que los contratan no tienen iniciativas para ayudarlos con los traumas que presentan. Es importante saber que, en dicho estudio, una de las intérpretes entrevistadas mencionó haber dejado de interpretar, debido al agobio sentido durante sus encargos interpretativos. Se cayó en la cuenta entonces, que interpretar telefónicamente también causa exposición a traumas, y tiene también como efecto el estrés. Condiciones que, si no son manejadas bien, pueden causar el cambio de línea de carrera del intérprete.

Mencionando específicamente las causas y síntomas del TV, Lembeck en el 2017, p. 4 mencionó como causas, causas de naturaleza personal (como haber tenido experiencias similares al cliente y la insatisfacción debido al método de fidelidad), y causas organizacionales (siendo estas, la falta de apoyo de la empresa u organización para la cual se prestó servicios); con respecto a los efectos, estos intérpretes tuvieron efectos físicos y efectos emocionales (estrés). Vemos entonces, que el hecho de no tener apoyo en las organizaciones para las cuales se trabaja es una causa que se repite.

Finalmente, Barreto Jesús en el 2020, p.5 (iv) mencionó que, aunque su estudio se efectúa en 201 intérpretes de signos certificados y no certificados, los efectos o síntomas del trauma vicario en estos profesionales fueron: cambios en sus necesidades psicológicas y esquemas cognitivos ; por otro lado, identificó como causas de riesgo para padecer trauma vicario en estos intérpretes: haber tenido diagnósticos relacionados a la salud mental, haber tenido un historial traumático, no poseer certificaciones, ser jóvenes, usar un modelo de estrategias para lidiar con el contenido nocivo basado en la auto inculpación y tener un desorden psiquiátrico y emocional. Este autor concluyó que programas de capacitación de intérpretes necesitan poner énfasis en contenidos que preparen a estos profesionales para lidiar con sobrevivientes de eventos traumáticos y que les brinden ayuda psicoeducativa con respecto a estos eventos. Es importante recalcar que este autor hizo una diferenciación entre estrategias positivas o adaptativas para lidiar con eventos nocivos, y estrategias negativas para lidiar con dichos eventos.

Por otro lado, en el ámbito nacional, fue Quintana y Valverde en el 2021, p.20 quienes mencionaron puntos interesantes sobre el manejo de las emociones en intérpretes médicos remotos, los autores mencionados trataron también el trauma vicario en su investigación. Con respecto a este mal, ellos mencionaron las consideraciones de Valero, 2006, que postulan que el intérprete con TV puede experimentar los mismos síntomas que el cliente que experimentó eventos traumáticos. Entre estos síntomas aparecen, dijeron: ansiedad, estrés, la depresión, el miedo, la inseguridad, el experimentar cambios en su dieta y ciclo circadiano (insomnio y pesadillas), además de dolores musculares. En

dicha tesis, se mostró también los efectos que intérpretes médicos, que trabajan con poblaciones vulnerables, pueden experimentar: efectos emocionales, que pueden causarles, en gran número según dicho trabajo, consultar a un psiquiatra.

Con respecto a los enfoques conceptuales pertinentes de la investigación, se consideró a la gestión de la calidad como «el conjunto de herramientas cuyo objetivo es de evitar posibles errores en el proceso de producción y en los servicios obtenidos a través de él» (Escuela europea de excelencia, 2020, párr. 1) Con respecto al trauma vicario, es el proceso de producción de la interpretación que tiene un impacto en el desarrollo o no de dicho mal por el intérprete ; entonces, se entendió como dicho proceso, lo que fue necesario para interpretar satisfactoriamente en situaciones de alto impacto emocional, sin menguar la salud del interprete ; este proceso implicó entonces la preparación anterior a la exposición a material traumático, tanto por el intérprete hacia sí mismo, como por la compañía hacia el intérprete. Y es importante subrayar que, según la Escuela europea de excelencia, 2020, párr. 5, 90% de los problemas en la calidad son generados por los procesos, no por el personal.

Para la operacionalización de las variables, se optó por dimensionar a las dos variables del estudio: Trauma vicario e intérpretes remotos. Con respecto a la primera variable, se procedió a enunciarla por medio de una definición conceptual y una definición operacional, las dimensiones de estas variables fueron las causas de TV en intérpretes en la literatura, y los efectos del TV en dicho corpus ; las subdimensiones fueron, con respecto a los dos primeros objetivos específicos, interpretar contenido traumático, haber tenido experiencias similares y empatía (como causas emocionales) y, estrés laboral, falta de apoyo organizacional e interpretar con precisión (como causas profesionales) ; en los efectos, estos fueron de deterioro psicológico o emocional, de deterioro interpersonal, de deterioro cognitivo, de deterioro físico y otros.

Con respecto a la segunda variable, intérpretes remotos, se procedió a enunciarla brindando una definición conceptual y una definición operacional; las dimensiones de esta variable fueron intérpretes remotos telefónicos e intérprete

remotos por video; las subdimensiones de la primera dimensión fueron las siguientes preguntas: ¿Cuánto tiempo lleva ejerciendo la función de intérprete remoto telefónico/por video? ¿Cuántas horas de trabajo semanal efectúa en dicho puesto? ¿Cuántas horas de trabajo semanal efectúa ejerciendo otra función laboral? ¿Presenta o ha presentado algún problema de salud mental previamente? ¿Algún miembro de su familia nuclear o extensa presenta o ha presentado algún problema de salud mental? ¿En algún momento de su vida, antes de ejercer como intérprete, fue testigo, escuchó o sufrió una muerte, una lesión grave o un acto de violencia tan estresante que llegó a sobrepasar sus capacidades de manejarla(s) y la(s) llegó a recordar más de un mes, llegando a revivirla(s)? y ¿Se considera usted parte de un grupo minoritario de la sociedad?

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue mixto, dado que se efectuó, en primera instancia, un meta análisis cualitativo de todos los síntomas y de las causas del TV, accesibles estas por medio de la revisión de literatura; después de este análisis, se elaboró las subdimensiones basadas en rasgos comunes de dichas variables. La parte cuantitativa del trabajo fue la siguiente: una vez elaborada esta categorización, se procedió a crear una lista de cotejo que contabilizó la existencia o no de dicho indicador; los datos que se obtuvieron en dicho baremo fueron complementados por un cuestionario de preguntas cerradas o de respuestas cortas, hecha a intérpretes remotos telefónicos e intérpretes remotos por video.

Con respecto a la tipología de la investigación, esta fue también aplicada, dado que esta investigación buscó conocer para actuar: mediante la aplicación de teorías para la resolución de una situación concreta (Arias, 2020, p. 43); este trabajo buscó, entonces, brindar una herramienta fácil de utilizar y que pueda servir para identificar rápidamente a un intérprete remoto con trauma vicario y poder brindarle la atención requerida. Por otro lado, se desprende del objetivo específico (elaborar una lista de cotejo a partir de los síntomas y efectos del TV) que se buscó describir a las variables, esto volvió entonces a este trabajo uno

de diseño transeccional (Hernández et al, 2014, p.151-152); este fue objetivo, también, dado que buscó dilucidar la frecuencia de la manifestación (Hernández et al, 2014, p. 206) de los síntomas y causas del TV.

Finalmente, el diseño de esta investigación fue no experimental, dado que en esta no se efectuó una medición antes y después en la muestra, ni tuvo un grupo control (Hernández et al, 2014, p. 149)

3.2 Variables y operacionalización

Las variables de este trabajo fueron trauma vicario e intérpretes remotos, para llevar a cabo la operacionalización de estas variables se procedió a definir las. Para esto se utilizó la definición dada por la Asociación Americana de Cuidados Terapéuticos: el trauma vicario es el residuo de naturaleza emocional resultante de la exposición a relatos traumáticos (Asociación Americana de Cuidados Terapéuticos, s. f., "Fact Sheet #9 Vicarious trauma", párr. 2) ; la definición operacional de esta variable es: Condición psicósomática dañina para el intérprete, causante de disminución en la calidad de vida, tanto en la esfera profesional (disminución del desarrollo y desempeño laboral), así como en la esfera personal ; se identificó que esta condición posee síntomas distintivos.

Con respecto a la variable intérpretes remotos, se utilizó la definición dada por Lázaro Gutiérrez y Vigier-Moreno, 2019, p. 141: Mediador lingüístico oral que realiza la interpretación a través de algún medio tecnológico; la definición operacional fue la siguiente: Intérpretes que llevan a cabo su función gracias a las tecnologías de la información y comunicación, por línea telefónica o por Internet; en dos modalidades, interpretación telefónica e interpretación por video.

La variable intérpretes remotos es la variable independiente y la variable dependiente es el trauma vicario.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población fueron intérpretes remotos médicos y comunitarios (por video y por teléfono) de Trujillo y de Lima, los criterios de inclusión en esta población fueron que los individuos de esta fuesen personas que trabajases o hubiesen trabajado como intérpretes médicos o intérpretes comunitarios remotos en cualquier idioma con al menos 11 meses de antigüedad en el puesto.

La muestra estuvo compuesta de 16 intérpretes con estas características, el tamaño de dicha muestra se determinó al revisar la factibilidad de poder acceder a ese número de intérpretes por medio de contacto virtual o por medio alguna empresa de interpretación remota médica/comunitaria.

Con respecto al muestreo, no se utilizó ninguna técnica estadística para obtener la muestra: solo se requirió para considerar a un individuo como unidad de análisis que este cumpliera con los criterios de inclusión en la población.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Con respecto a las técnicas, en la parte cualitativa del proyecto se efectuó un análisis documental de artículos de literatura relacionados con el tema, con fecha de publicación a partir del año 2013 hasta el año 2020 ; en el análisis mencionado, se categorizó todas las causas y los síntomas del TV que aparecen en dichos artículos y tesis de pre/post grado; estas categorías fueron las siguientes: para los síntomas o efectos, efectos de deterioro psicológico o emocional, de deterioro interpersonal, de deterioro cognitivo, de deterioro físico y otros ; para las causas, estas fueron causas de naturaleza emocional y causas de naturaleza profesional. Fruto de este análisis, que se agregó a otro análisis de artículos de investigación y tesis de pre y post grado desde el año 2017 al 2021, se crearon los componentes a agregar a la lista de cotejo y al cuestionario corto. Estos instrumentos fueron elaborados después de analizar la mencionada literatura, por medio de una matriz con las características antes mencionadas:

síntomas o efectos del TV y consecuencias de este, y sus subdimensiones respectivas.

Para complementar el análisis de la existencia del trauma vicario en la muestra de la presente tesis, se elaboró un cuestionario corto; con este instrumento se abordó la variable intérpretes remotos, y sus dimensiones respectivas, intérpretes remotos por video e intérpretes remotos telefónicos.

Con respecto a la parte cuantitativa del proyecto, la técnica utilizada fue una encuesta virtual, con los dos mencionados instrumentos.

Entonces, los instrumentos de recolección de datos fueron los siguientes: para la parte cualitativa y la variable trauma vicario, se utilizó una matriz, en la cual se recopiló las causas y efectos de dicho trauma (esta recopilación incluyó las citas respectivas que vinculan esta información con artículos científicos previamente mencionados). Con respecto a la variable intérpretes remotos, se utilizó un cuestionario de respuesta corta.

En lo concerniente a la parte cuantitativa del proyecto, se utilizó como instrumento la lista de cotejo, con el objeto de identificar la incidencia del trauma vicario en la muestra de este proyecto.

La validez y la confiabilidad de los instrumentos fueron establecidos por un médico con especialidad en psiquiatra de nacionalidad peruana y dos intérpretes mejicanos con grado de maestría y con al menos dos décadas ejerciendo como intérpretes, muchos de los cuales en contexto traumático.

3.5 Procedimientos

La información se obtuvo en dos fases: la primera de estas fue la recopilación de artículos de investigación y de tesis publicadas desde el 2013 hasta el 2020; se obtuvo un total de 37 documentos de estos tipos. En esta misma fase, se procedió a analizar las causas y síntomas del trauma vicario, así como eventos que pondrían en riesgo el bienestar del intérprete (vinculados a las causas de este mal), en los mencionados documentos.

Una vez este análisis hecho, se categorizó los hallazgos en causas emocionales y causas profesionales, mencionando las tres principales causas respectivamente. Se hizo lo mismo con los efectos, pero estos fueron subdivididos en de deterioro psicológico, de deterioro interpersonal, de deterioro cognitivo y de deterioro físico. El resultado de esta categorización fueron las tablas que aparecen como resultados en el objetivo específico A y B.

Enseguida, se buscó artículos de investigación y tesis de pre y post grado desde el 2017 al 2021 y se elaboró los ítems, en función a las causas y a los efectos del TV en intérpretes, de la lista de cotejo y del cuestionario.

Además, dado que el trauma vicario tiene síntomas muy parecidos a otras condiciones psicológicas (por ej. al trastorno de estrés postraumático) y debido a que esas causas y síntomas pudiesen estar vinculadas a otra situaciones que no fuesen la interpretación remota médica/comunitaria, se procedió a crear el cuestionario corto, con el objetivo de complementar lo hallado y probar con más solidez que las causas y los efectos existían debido a la interpretación remota/médica comunitaria.

Se procedió a pasar el formulario a un Formulario de Google y a enviar la lista de cotejo y el cuestionario a 16 intérpretes médicos y/o comunitarios remotos en el Perú, por medio de diversas redes sociales y laborales, en las ciudades de Trujillo y de Lima, de manera electrónica. Se analizó sus respuestas y se determinó si son susceptibles de presentar o no TV.

3.6 Método de análisis de datos

Con respecto al nivel descriptivo, los datos obtenidos en la etapa inicial, la etapa de análisis cualitativo, fueron fruto de más de 70 investigaciones (entre tesis de post y pregrado y artículos de investigación) desde el año 2013 hasta el año 2020 , se efectuó un análisis de todos estos documentos por medio de una matriz de eje temático, dónde se mencionó a los autores, a las variables y a las conclusiones que fueron tomadas en cuenta para la elaboración de la tesis.

En la segunda parte del análisis de datos, en la parte cuantitativa del proyecto, se elaboró una lista de cotejo, en función de la variable trauma vicario, de la dimensión causa (con sus respectivas subdimensiones) y de la dimensión efectos o síntomas, enunciando sus subdimensiones también. Las dimensiones mencionadas corresponden a la variable trauma vicario. Dicha lista de cotejo, que fue validada por dos intérpretes médicos y/o comunitarios de experiencia y dos psiquiatras, se utilizó para medir la probable existencia o no del TV vicario en la muestra. Adicionalmente, se elaboró un cuestionario, para evaluar la variable intérprete remoto por medio de sus dos subdimensiones: intérprete remoto telefónico e intérprete remoto por video; esta entrevista consistió en 8 preguntas, que correspondieron a las subdimensiones de cada dimensión anteriormente mencionada, que midieron síntomas y causas que no pudieron ser evaluados por medio de la lista de cotejo, o que no pudieron ser evaluados con precisión al hacer uso de este último instrumento.

Los parámetros que definan si el individuo en cuestión posiblemente presenta o no TV fueron definidos por la interacción sobre el tema entre el psiquiatras y los dos intérpretes y fijados en el instrumento ; estos parámetros se fijarán en función al conocimiento de los psiquiatras sobre la condición psicológica central de la tesis (el trauma vicario) y la cantidad de causas y/o síntomas que deben identificarse en una persona para considerarla con dicho mal.

Una vez el instrumento elaborado, 16 intérpretes médicos y/o comunitarios lo respondieron y se hizo general de la muestra, en función de los objetivos

específicos. Finalmente, se sacó conclusiones generales y se redactaron las conclusiones y las recomendaciones de la tesis.

Con respecto al nivel inferencial, se asumió que, del análisis hecho a las respuestas obtenidas gracias a la participación de los intérpretes, se pudo identificar la probable existencia o el probable desarrollo de este mal en algunos de los intérpretes sujetos del estudio

3.7 Aspectos éticos

Con respecto a los aspectos éticos, en esta tesis se respetó los derechos de autor, o propiedad intelectual, de los creadores del contenido utilizado durante la elaboración de esta, artículos de investigación y tesis de pre y post grado, al citarlos y parafrasearlos correctamente utilizando las normas APA; se respetó la autonomía dado que los individuos sujetos de investigación pudieron decidir el participar o el retirarse de la presente tesis cuando lo solicitasen.

Además, la esencia del estudio fue la beneficencia, dado que detrás de la elaboración del análisis y de la decisión de escoger el tema, estuvo la idea de elaborar herramientas para proteger a los intérpretes susceptibles de desarrollar dicho problema, al identificar a tiempo este mal.

Por otro lado, la competencia profesional y científica de este proyecto fue respetada, al pedir la ayuda de profesionales de primera línea para la validación de los instrumentos utilizados, la lista de cotejo y el cuestionario corto. Estos profesionales fueron un médico, con especialidad en psiquiatría y dos intérpretes vinculados(a)s al área comunitaria/médica. Esta valiosa contribución se aúna a la ofrecida durante todo el curso de proyecto de investigación I, por el Mg. Esdras Torres, profesor del curso; además de las precisiones para la mejoría de dicho trabajo, formuladas por el PhD Edwin Sagastegui en el curso de proyecto de investigación II.

También se respetó la integridad humana, dado que el único requisito para participar en esta investigación fue ser un intérprete médico comunitario remoto

y residir en la ciudad de Trujillo o de Lima. No se tomó en cuenta el estatus social o económico, la etnia, el género o la cosmovisión o cultura.

Dado que los participantes recibieron un trato igualitario y sin exclusión alguna, la justicia fue un aspecto ético que se tomó en cuenta en este trabajo; los participantes de este estudio colaboraron de manera anónima, buscando así proteger su integridad psicológica, rasgo del principio ético de la no maleficencia.

Finalmente, los principios éticos de probidad (se actuó con honestidad durante toda la investigación, con respecto a la presentación fidedigna de los resultados y se evitó llevar a cabo modificaciones, sin la previa autorización del comité de ética), de transparencia (la investigación fue accesible para replicar la metodología y cerciorarse de la validez de los datos resultantes) y de responsabilidad, dado que el investigador admite ser responsable por las consecuencias que acontezcan durante el proceso de la investigación o como causas de la divulgación del proyecto, fueron respetados.

IV. RESULTADOS

Siendo el objetivo principal de la tesis, ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en los intérpretes de la muestra, se procedió, con el objeto de responder a los dos primeros objetivos específicos, al análisis de 40 documentos pertinentes (artículos de investigación y tesis de pre y post grado) que mencionan el trauma vicario en intérpretes.

Para responder al primer objetivo específico, identificar las causas del trauma vicario existentes en la literatura, se crearon dos tablas: en una se mencionó las causas de naturaleza emocional (tabla 1) y en otra, las causas de naturaleza profesional, tabla 2 (esta división se efectuó por motivos didácticos):

Tabla 1 Resultados con relación a las causas de naturaleza emocional del trauma vicario en intérpretes

Causas de naturaleza emocional				
Autores	Empatía	Interpretar contenido traumático	Experiencias similares	Otras
Kilpatrick (2016)	✓			
Cohen y Collens (2013)		✓		
Lai, Heydon y Mulayim (2015)		✓		
Harvey (2015)			✓	
Lembeck (2017)			✓	
Yick y Daines (2019)		✓	✓	Equilibrar la objetividad vs apoyar al cliente.
Hsieh y Nicodemus (2015)			✓	Uso de la primera persona.
Prentice, Nelson, Baillie, Osborn y Noble (2014)	✓	✓		Manejo de emociones.
Hayward, Creeze y Julich (2013)		✓	✓	
Macdonald (2015)		✓		
Ballesteros (2018)	✓	✓		
Becker y Bowles (2014)		✓		
Vezzosi y Sarzi (2017)		✓		
Morales (2015)		✓		
Gradoli (2016)		✓		
Berthold (2014)	✓		✓	
Costa, Gutiérrez, Rausch (2020)		✓	✓	
Bontempo (2012)		✓	✓	
Darroc y Dempsey (2016)	✓	✓	✓	
Anderson (2012)	✓	✓		

Hasdemir (2018)		✓	✓	
Valero (2015)		✓	✓	
Roberts (2015)	✓	✓		
Hall (2016)	✓	✓		
Hubscher-Davidson (2020)		✓	✓	
Lor (2012)		✓	✓	
Bontempo y Malcolm (2012)		✓		Vulnerabilidad física o psicológica
Jiménez (2020)	✓	✓	✓	
Berger (2020)		✓		
Mikkelson y Jourdenais (2015)	✓	✓		
Mehus y Becher (2015)	✓	✓	✓	
Hale (2019)		✓		
Barreto (2020)			✓	

Fuente: Calderón et al. 2020

El **67% de los autores** (Cohen y Collens, 2013 ; Lai et al., 2015 ; Yick y Daines, 2019 ; Prentice et al., 2014 ; Hayward et al., 2013, MacDonald, 2015 ; Ballesteros, 2018 ; Becker y Bowles, 2014 ; Vezzosi y Sarzi, 2017 ; Morales, 2015 ; Gradoli , 2016 ; Costa et al., 2020 ; Bontempo, 2012, Darroch y Dempsey, 2016 ; Anderson, 2012 ; Hasdemir, 2018 ; Valero, 2015 ; Roberts, 2015 ; Hall, 2016 ; Hubscher-Davidson, 2020 ; Lor, 2012 ; Botempo y Malcolm, 2012 ; Jiménez, 2020 ; Berger, 2020 ; Mikkelson y Jourdenais, 2015 ; Mehus y Becher, 2015 y Hale, 2019) sostuvieron que **interpretar contenido traumático** (eventos dolorosos o con contenido emotivo) es una causa emocional de la traumatización vicaria.

El **39% de los autores** (Harvey, 2015 ; Lembeck, 2017, Yick y Daines, 2019 ; Hisieh y Nicodemus, 2015 ; Hayward et al., 2013 ; Berthold, 2014 ; Costa, et al.,

2012 ; Bontempo, 2012 ; Darroc y Dempsey, 2016 ; Hasdemir, 2018 ; Valero, 2015 ; Hubscher-Davidson, 2020 ; Lor, 2012 ; Jimenez, 2020 ; Mehus y Becher, 2015 y Barreto, 2020) postularon que el trauma vicario es causado por tener **experiencias similares** (experiencias personales del intérprete parecidas a las experimentadas por el cliente).

El **24 % de los autores** (Kilpatrick, 2016 ; Prentice et al., 2014 ; Ballesteros , 2018 ; Berthold, 2014 ; Darroch y Dempsey, 2016 ; Anderson, 2012 ; Roberts, 2015 ; Hall, 2016 ; Jimenez, 2020 ; Mikkelson y Jourdenais, 2015 y Mehus y Becher, 2015) consideraron a la **empatía** como origen (causa emocional) del trauma vicario.

Por otro lado Yick y Daines, 2019 también mencionaron **el equilibrar la objetividad vs apoyar al cliente** como causa de este tipo. Hsieh y Nicodemus, 2015 mencionaron **el uso de la primera persona**, Prentice et al, 2014 al **manejo de emociones** y Bontempo y Malcom, 2012 a la **vulnerabilidad física o psicológica**.

Tabla 2 Resultados con relación a las causas de naturaleza profesional del trauma vicario en intérpretes

Causas de naturaleza profesional				
Autores	Interpretar con precisión	Estrés laboral	Falta de apoyo organizacional	Otras
Lembeck (2017)	✓		✓	
Yick y Daines (2019)	✓	✓		
Prentice, Nelson, Baillie, Osborn y Noble (2014)	✓			
Wessling y Shaw (2014)		✓		
Creeze, Atkinson, Pask, Au y Wong (2015)		✓		Otras variables de estrés.
Macdonald (2015)		✓		
Ballesteros (2018)		✓		
Kindermann, Schmid, Schell, Bozorgmehr, Thalheimer, Daniels, Herzog y Nikendei (2017)	✓	✓		
Becker y Bowles (2014)		✓		

Morales (2015)	✓		
Daly y Chovaz (2020)	✓		
Gradoli (2016)	✓		Nerviosismo, ansiedad y preocupaciones por el futuro de su empleo.
Darroc y Dempsey (2016)	✓		
Anderson (2012)		✓	
Roberts (2015)		✓	
Hall (2016)	✓		
Hubscher-Davidson (2020)	✓		
Berger (2020)	✓	✓	
Mehus y Becher (2015)		✓	Formación insuficiente sobre el autocuidado y sentimiento de infravaloración.
Hale (2019)	✓		

Fuente: Calderón et al. 2020

Con respecto a las causas de naturaleza profesional, el **75% de los autores** (Yick y Daines, 2019 ; Wessling y Shaw, 2014 ; Creeze et al., 2015 ; MacDonald, 2015 ; Ballesteros, 2018 ; Kindermann, 2017 ; Becker y Bowles, 2014 ; Morales, 2015 ; Daly y Chovaz, 2020 ; Gradoli , 2016 ; Darroc y Dempsey, 2016 ; Hall, 2016 ; Hubscher-Davidson, 2020 ; Berger, 2020 y Hale, 2019) sostuvieron que **el estrés laboral** es una causa profesional de la traumatización vicaria.

El **25% de los autores** (Lembeck, 2017 ; Anderson, 2012 ; Roberts, 2015 ; Berger, 2020 y Mehus y Becher, 2015) postularon que el trauma vicario es causado por tener **falta de apoyo organizacional**.

El **20 % de los autores** (Lembeck, 2017 ; Yick y Daines, 2019 ; Prentice et al, 2014 y Kindermann et al., 2017) consideraron al **interpretar con precisión** como origen del trauma vicario

Por otro lado, Creeze et al., 2015 también mencionaron **otras variables de estrés**, como causa de este tipo. A su vez, Gradoli, 2016 mencionó **el nerviosismo, la ansiedad y preocupaciones por el futuro de su empleo** como fuente de trauma vicario de naturaleza profesional. Finalmente, Mehus y Becher, 2015, sostuvieron que otras causas fueron **la formación insuficientes sobre el autocuidado y sentimiento de infravaloración.**

Se concluye entonces que las causas del trauma vicario en intérpretes se dividieron en dos: **causas de naturaleza emocional y causas de naturaleza profesional**; en la siguiente tabla, aparecen las principales causas, ordenadas por orden de importancia.

Tabla 3. Resumen de las causas del trauma vicario en la literatura

<i>Causas del trauma vicario en revisión de literatura</i>	
De naturaleza emocional	De naturaleza profesional
Interpretar contenido traumático (67%)	Estrés laboral (75%)
Haber tenido experiencias similares (39%)	Falta de apoyo organizacional (25%)
Empatía (24%)	Interpretar con precisión (20%)

Con respecto al segundo objetivo específico, identificar los síntomas del TV existentes en la literatura, se procedió a elaborar una tabla al respecto. Esta tabla mostró el análisis hecho en 30 trabajos de investigación de diversos autores desde el 2013 hasta el 2020. Por motivos didácticos se englobó los síntomas en 5 familias de síntomas: de deterioro físico, de deterioro psicológico y emocional, de deterioro cognitivo y de deterioro interpersonal y otros.

Tabla 4 Resultados con relación a los síntomas del trauma vicario en intérpretes

Síntomas					
Autores	De deterioro físico	De deterioro psicológico y emocional	De deterioro cognitivo	De deterioro interpersonal	Otros
Cohen y Collens (2013)		✓		✓	
Kilpatrick (2016)		✓			
Lai y Costello (2020)		✓			Conflicto entre ser profesional y sentir dificultades emocionales.
Knodel (2018)		✓			
Harvey (2015)		✓			
Lembeck (2017)	✓	✓			
Prentice, Nelson, Baillie, Osborn y Noble (2014)		✓			
Wessling y Shaw (2014)		✓			
Creeze, Atkinson, Pask, Au y Wong (2015)	✓	✓			
Hayward, Creeze y Julich (2013)		✓			
Macdonald (2015)		✓			
Ballesteros (2018)		✓			
Towlson (2015)		✓			

Kindermann, Schmid, Schell, Bozorgmehr, Thalheimer, Daniels, Herzog y Nikendei (2017)		✓			
Becker y Bowles (2014)		✓			
Vezzosi y Sarzi (2017)		✓			
Morales (2015)		✓			
Daly y Chovaz (2020)		✓			
Gradoli (2016)		✓	✓	✓	
Berthold (2014)		✓	✓	✓	
Costa, Gutiérrez, Rausch (2020)		✓	✓	✓	Cambios de humor
Bontempo (2012)	✓	✓	✓	✓	
Darroc y Dempsey (2016)		✓		✓	Cambios de humor
Anderson (2012)		✓		✓	
Hasdemir (2018)	✓	✓	✓	✓	Cambios de humor
Valero (2015)		✓	✓		
Roberts (2015)		✓			
Hall (2016)	✓	✓		✓	
Hale (2019)		✓			
Hubscher-Davidson (2020)	✓		✓		
Bontempo y Malcolm (2012)		✓			Estrés ocupacion al severo

Fuente: Calderón et al.

Los **síntomas de deterioro psicológico y emocional** ocuparon el primer lugar con **97 %** del total de autores (Cohen y Collens, 2013 ; Killpatrick, 2016 ; Lai y Costello, 2020 ; Knodel, 2018 ; Harvey, 2015 ; Lembeck, 2017 ; Prentice et al. , 2014 ; Wessling y Shaw, 2014 ; Creeze et al., 2015 ; Hayward et al., 2013 ; MacDonald, 2015 ; Ballesteros, 2018 ; Towlson, 2015 ; Kindermann et al., 2017 ; Becker y Bowles, 2014 ; Vezzosi y Sarzi, 2017 ; Morales, 2015 ; Daly y Chovaz, 2020 ; Gradoli, 2016 ; Berthold, 2014 ; Costa et al., 2020 ; Bontempo, 2012 ; Darroc y Dempsey, 2016 ; Anderson, 2012 ; Hasdemir, 2018 ; Valero, 2015 ; Roberts, 2015 ; Hall, 2016 ; Hale, 2019 y Bontempo y Malcolm, 2012).

Los **síntomas de deterioro interpersonal** ocuparon el segundo lugar con **29 %** del total de los autores, siendo estos (Cohen y Collens ,2013 ; Gradoli, 2016 ; Berthold, 2014 ; Costa et al. 2020 ; Bontempo, 2012 ; Darroc y Dempsey, 2016 ; Anderson, 2012 ; Hasdemir, 2018 y Hall, 2016).

Los **síntomas de deterioro cognitivo** ocuparon el tercer lugar en este recuento hecho por los autores, con el **23 %** de los autores (Gradoli, 2016 ; Berthold, 2014 ; Costa et al., 2020 ; Bontempo, 2012 ; Hasdemir, 2018 ; Valero, 2015 y Hubscher-Davidson, 2020).

Los de **deterioro físico** ocuparon el cuarto lugar con el **19 %**, los autores que mencionaron estos síntomas fueron: Lembeck, 2017 ; Creeze et al. , 2015 ; Bontempo, 2012 ; Hasdemir, 2018 ; Hall, 2016 y Hubscher-Davidson, 2020.

Finalmente, en la categoría **otros**, Lai y Costello, 2020 mencionaron como efecto al conflicto entre ser profesional y sentir dificultades emocionales; Costa et al. 2020, Darroc y Dempsey, 2016 e Hasdemir, 2018 mencionaron a los cambios de humor como efectos del trauma vicario en intérpretes.

Tabla 5. Resumen de los síntomas del trauma vicario en la literatura

Efectos	En la literatura
De deterioro psicológico o emocional	97 %
De deterioro interpersonal	29 %
De deterioro cognitivo	23 %
De deterioro físico	19%
Otros	Conflicto entre ser profesional y sentir dificultades emocionales (Lai y Costello, 2020) Cambios de humor como efectos del trauma vicario en intérpretes. (Costa et al. 2020, Darroc y Dempsey, 2016 e Hasdemir, 2018)

Con respecto al tercer objetivo específico «identificar las posibles causas de TV en intérpretes de la muestra», se determinó con anterioridad, a la luz del análisis efectuado, fruto de la lectura de 31 artículos de investigación debidamente indexados del año 2017 al 2022, y al análisis hecho para la elaboración de las cuatro tablas presentadas para dar respuesta a los dos primeros objetivos específicos (análisis resultante de la revisión de 40 artículos de investigación y de tesis del año 2012 hasta el año 2020) que los ítems que la lista de cotejo que tenían naturaleza de causas son los siguientes: preguntas 2, 3, 5, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 32, 34, 37. Entonces, existen 24 (22) preguntas que son causas o están fuertemente relacionadas con las causas. Por motivos de presentación, se agrupó dichas causas en causas de naturaleza emocional y causas de naturaleza profesional. De dichas causas, los intérpretes de la muestra presentaron:

Tabla 6. Causas existentes en intérpretes de la muestra

Causas	Respuestas afirmativas en intérpretes de la muestra
Causas de naturaleza emocional (5, 21, 32, 34 y 37)	34 %
Causas de naturaleza profesional (2, 3, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25 y 31)	63 %

La naturaleza de las causas presentes en los intérpretes de la muestra fueron **34% de naturaleza emocional**, causas relacionadas a sus emociones y **63 % de naturaleza profesional**, causas vinculadas al ámbito laboral.

Tabla 6. Resultados específicos de las causas

Causas	Intérpretes de la muestra
2. Algunos eventos en mi trabajo me han hecho recordar una(s) experiencia(s) traumática(s) (experiencia desagradable) que tuve.	50 %
3. Utilizo la primera persona al interpretar.	100%
5. Considero que hay problemas constantes en alguna de las esferas de mi vida no profesional (esferas familiar y social)	37.5 %
7. Sentí que participé en eventos donde, por las circunstancias del encuentro, fue mejor utilizar interpretación remota por video, que interpretación telefónica.	62.5 %
9. Interpreto contenido con gran carga emocional negativa (eventos ligados a la muerte, enfermedades, vejaciones y/o abusos)	81.3 %
10. Experimento estrés laboral ligado a la interpretación.	62.5 %
11. Trabajo excesivamente como intérprete (más de 48 horas semanales)	18.8 %
13. Interpreto para una población que experimenta traumas en gran cantidad.	68.8%
14. Desconozco a que evento traumático estaré expuesto durante la sesión interpretativa.	87.5 %

15. (No)Tengo compañeros intérpretes a los que puedo confiar mis dudas, mis impresiones o revisar un caso con ellos.	12.5 %
16. No recibo o tengo acceso insuficiente a capacitaciones, dentro de las cuales se encuentran algunas sobre las posibles complicaciones en mi salud asociadas a mi labor como intérprete, al ámbito interpersonal al interpretar (por ej. cursos sobre las habilidades sociales al interpretar en contexto sanitario o de resolución de conflictos) o al área terminológica del área médica.	50 %
17. (No) He tenido la supervisión clínica de un profesional de la salud.	75 %
18. Considero que mi remuneración es insuficiente.	62.5%
19. Considero que mi especialización médica y/o comunitaria no es reconocida socialmente como se debiera.	75 %
20. Me he sentido rechazado o que mis servicios han sido aceptados a regañadientes por el cliente o los terapeutas.	43.8 %
21. Tiendo a preocuparme por el paciente (LEP).	68.8 %
22. Tengo poco tiempo para procesar información recibida después de una sesión interpretativa o siento que no estoy lo suficientemente descansado para interpretar.	62.5 %
23. (No) Recibo con anterioridad suficiente, materiales de referencia (preparación) para interpretar reuniones de gran carga traumática.	75 %
24. (No) Recibo capacitaciones que me permiten obtener una visión de trabajo colaborativo con el terapeuta. (Interpretación en el ámbito de la salud mental)	68.8 %
25. El código de ética de la institución en la cual yo laboro como intérprete requiere la no vinculación emocional con el cliente, cuando soy el vehículo de historias altamente emocionales.	93.8 %
31. Tiendo a trabajar excesivamente	31.3 %
32. Se me ha diagnosticado con depresión y/o ansiedad en el tiempo que llevo trabajando como intérprete.	25 %
34. He presentado un diagnóstico de síndrome de agotamiento profesional en mi tiempo laborando como intérprete.	12.5 %

37. Noto que hay un incremento en el consumo de bebidas alcohólicas o de otras sustancias; así como cambios en mis hábitos alimenticios y/o en mis patrones de sueño.	25 %
---	------

Con respecto al cuarto objetivo, «identificar los síntomas de esta condición psicológica en dichos intérpretes», se procedió a utilizar la misma praxis mencionada en el análisis de los resultados anteriores; determinando que las preguntas 1, 4, 6, 8, 12, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39 y 40 son efectos o están vinculados a estos. Por motivos de presentación, se agrupó estos efectos o síntomas en de deterioro físico, de deterioro psicológico o emocional, de deterioro cognitivo, de deterioro interpersonal y otros.

De lo mencionado, los intérpretes de la muestra presentaron:

Tabla 7. Efectos o síntomas existentes en intérpretes de la muestra

Efectos	Respuestas afirmativas en la muestra
De deterioro físico 27, 28,29, 32, 34, 37	20 %
De deterioro psicológico o emocional 1, 4, 6, 12, 27, 28, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40	20 %
De deterioro cognitivo 8, 27, 30, 32, 34, 36, 37	16 %
De deterioro interpersonal 6, 33, 38, 39	20%
Otros	X

La naturaleza de los efectos o síntomas presentes en los intérpretes de la muestra fueron **20% de deterioro físico, de deterioro psicológico o emocional y de deterioro interpersonal**. Por otro lado, **los síntomas de**

deterioro cognitivo fueron presentados por **el 16%** de los intérpretes de la muestra. Ningún interprete presentó síntomas de la categoría Otros.

Tabla 8. Resultados específicos de los efectos o síntomas

Efectos	Intérpretes de la muestra
1. Tengo dificultad para mantenerme neutral (sin tomar partido por alguna parte) durante la sesión interpretativa.	25 %
4. Presento comportamientos que me dificultan lidiar con el estrés o lidiar con ciertas situaciones que interpreté (por ej. aislamiento social, abuso o uso de sustancias psicoactivas, agresividad, etc...)	18.8 %
6. He tenido problemas para gestionar mis emociones.	43.8 %
8. Tengo dificultades para interpretar con precisión	6.3 %
12. Los diálogos que interpreté se han vuelto parte de mi vida no profesional, no los he olvidado y cuando pienso en estos siento fuertes emociones.	25 %
26. Tiendo a llevar a cabo comportamientos riesgosos en mi vida personal antes, durante y/o después de la interpretación.	6.3 %
27. A veces parece como si estuviera “reviviendo” los traumas (acontecimientos pasados desagradables) sufridos por mis clientes antes, durante y/o después de la interpretación.	12.5 %
28. Presento erupciones cutáneas inexplicables, úlceras y/o acidez estomacal antes, durante y/o después de la interpretación.	18.8 %
29. Tengo sueños perturbadores sobre mi trabajo o presento dificultades para dormir	25 %
30. La calidad de mis interpretaciones ha disminuido	12.5 %
32. Se me ha diagnosticado con depresión y/o ansiedad en el tiempo que llevo trabajando como intérprete.	25 %
33. Experimento enojo, impotencia y/o desesperación antes, durante y/o después de la interpretación.	12.5 %
34. He presentado un diagnóstico de síndrome de agotamiento profesional en mi tiempo laborando como intérprete.	14.3 %

35. Tengo pensamientos inevitables ligados a eventos que ocurrieron en una sesión de interpretación, inclusive en el momento menos pensado o he notado que evito ciertas situaciones que me recuerdan mi trabajo como intérprete.	6.3 %
36. Presento disminución de la motivación, de la eficacia y/o tengo problemas con la memoria.	18.8 %
37. Noto que hay un incremento en el consumo de bebidas alcohólicas o de otras sustancias; así como cambios en mis hábitos alimenticios y/o patrones de sueño.	25 %
38. Debido a mi trabajo como intérprete, o a eventos específicos que en este ocurrieron, siento que he tenido dificultad para separar la vida personal de la vida laboral.	6.3 %
39. Me percibo de manera pesimista, percibo de manera pesimista a los demás y/o al mundo	12.5 %
40. Presento dolor o una tristeza muy marcada (que no pasa rápidamente) luego de escuchar eventos de naturaleza traumática mencionados por el paciente.	25 %

Con respecto a estos dos últimos objetivos específicos, se determinó que al menos el **48.5 % de los intérpretes de la muestra (8 intérpretes)**, experimentaron causas del trauma vicario. De estas causas, la de mayor importancia fueron las de índole profesional, con 63% (10 respuestas), seguida por las de índole emocional 34% (6 respuestas).

Sobre los síntomas o efectos, el **18% de los intérpretes de la muestra (al menos 3 intérpretes en promedio)** presentaron síntomas. Se pudo determinar que estos intérpretes fueron los denominados Q5, Q3, Q16, Q1, Q7.

Q5 tuvo 62% de los síntomas, 79% de las causas, al responder afirmativamente a las preguntas que vinculan a este cuadro con la interpretación remota y respondió que sí, en el cuestionario, sobre formar parte de un grupo minoritario de la sociedad, en este caso, esta persona se consideró ser LGTB+. Se sabe que los grupos minoritarios a la sociedad están más expuestos a experimentar eventos traumáticos.

Q3 tuvo 56% de los síntomas, 83 % de las causas, al responder afirmativamente a las preguntas que vinculan a este cuadro con la interpretación remota y tuvo respuesta positiva a la pregunta del cuestionario: ¿presenta o ha presentado algún problema de salud mental previamente? Se sabe que haber tenido enfermedades psicológicas o psiquiátricas predispone al desarrollo de trauma vicario.

Q16 tuvo 50% de los síntomas, 79 % de las causas, al responder afirmativamente a las preguntas que vinculan a este cuadro con la interpretación remota y respondió afirmativamente con respecto a tener antecedentes de enfermedades psiquiátricas y psicológicas, así como miembros de su familia nuclear o extensa. Estas condiciones la predisponen a poder desarrollar trauma vicario.

Q1 tuvo 50% de los síntomas, 79 % de las causas, al responder afirmativamente a las preguntas que vinculan a este cuadro con la interpretación remota; esta persona mencionó, como respuesta al cuestionario, que tiene depresión y ansiedad crónica; además mencionó que un miembro de su familia extensa o nuclear presentó TOC y estrés post traumático por violencia doméstica. Q1 al tener depresión y ansiedad, tiene vulnerabilidad psicológica, lo que la pone más susceptible de desarrollar trauma vicario. Esta susceptibilidad aumenta al tener uno de sus familiares también con inconvenientes psicológicos.

Finalmente, Q7 tuvo 31% de los síntomas, 67 % de las causas, al responder afirmativamente a las preguntas que vinculan a este cuadro con la interpretación remota y no tuvo agravantes de su situación al responder que no a las preguntas del cuestionario.

V. DISCUSIÓN

Con respecto al primer objetivo específico, «identificar las causas del trauma vicario existentes en la literatura» y teniendo en cuenta que los resultados obtenidos fueron los siguientes: Interpretar contenido traumático (67%), haber tenido experiencias similares (39%) y empatía (24%) - como causas de naturaleza emocional; el estrés laboral (75%), falta de apoyo organizacional (25%) e interpretar con precisión (20%) – como causas de naturaleza profesional, se pudo cotejar estos hallazgos con las teorías y datos encontrados en los siguientes trabajo de (post/pre) grado y artículos de investigación.

CAUSAS DE NATURALEZA EMOCIONAL

Interpretar contenido traumático (presente en 67% del corpus). Esta condición fue identificada por Costa, B & al. (2020, p. 2(37), estos autores mencionan que existen intérpretes que deben de interpretar relatos traumáticos y que el impacto al efectuar este tipo de interpretaciones es profundo. Se sabe que el interpretar contenido traumático y no contar con las estrategias o herramientas necesarias para minimizar el impacto de la exposición a dichos eventos puede causar trauma vicario.

En la misma línea, Ravi & al. (2021, p. 1(570) mencionan que «la exposición crónica indirecta (o de segunda mano) al trauma puede causar trauma vicario y esto en profesionales de la salud» (se deduce también que en intérpretes médicos/comunitarios). Por inferencia, se pueden concluir también que ellos hablan sobre el ítem interpretar contenidos traumáticos, al considerar que el lidiar con poblaciones que experimentan eventos traumáticos desproporcionadamente es un factor de riesgo para desarrollar trauma vicario.

Jiménez, R. & al. (2021, p.1) agregan que tener «altos niveles de exposición a pacientes traumatizados es un importante indicador del trauma vicario.» Mencionan además, que esta condición psicológica puede ser experimentada por la exposición secundaria a material traumático y que ocurre en profesionales de la salud mental. Aunque estos investigadores no mencionan a los intérpretes

en la lista de profesionales que consideran se viesen afectados, se sabe que estos profesionales del idioma también laboran en este campo de la salud mental. Ellos también especifican que el trauma vicario ocurre al exponerse a contenidos traumáticos por periodos largos, esto para diferenciar esta condición psicológica de otras que podrían parecerse mucho.

Berger R (2020, p. 1) menciona que solo el hecho de participar en investigaciones sobre el trauma vicario, con revisión de material traumático, puede causar efectos negativos del trauma vicario. Se concluye entonces que si el intérprete lleva a cabo interpretaciones en estas circunstancias, puede tener dichos efectos.

Chatzidamianos, G.& al. (2019, p. 3(2012) mencionan que el interprete (de lenguaje de signos) «podría experimentar un proceso doble de trauma», dado que este profesional «ve a la otra persona comunicando el trauma» para después interpretarlo.

Jidong D. & al. (2020, p.7(46) y 9(48)) vuelven a mencionar que los intérpretes, especialmente los intérpretes en el campo de la salud mental, están expuestos a muchos relatos «emocionalmente perturbadores», donde los eventos que relatan traumas seguramente están incluidos. Además, ellos mencionan los hallazgos de Yick y Daines (2019), que a su vez, entre sus conclusiones, sostienen que los interpretes hacen frente a historias repletas de emociones.

Gradoli (2016, p. 10) menciona que frecuentemente, las interpretaciones se llevan a cabo en circunstancias difíciles («peticiones de asilo, torturas, miseria, soledad, etc.»), a veces sin preparación. A esto la autora agrega las especificaciones de Valero, que menciona que existen causas de estrés psicológico al interpretar y, entre otras, estas podrían deberse a interpretar contenido mayormente negativo. Esto puede estar vinculado entonces, a la categoría interpretar contenido traumático (principal causa emocional del TV con 67%). Es importante mencionar que esta circunstancia potencialmente se agrava cuando no existe preparación previa.

Dicha autora enfatiza lo dicho al respecto, al mencionar en sus conclusiones que estos profesionales de la lengua hacen frente seguido eventos causantes de un impacto emocional de gran significancia (2016, p. 23)

Denkinger J. et al. (2018, p. 2) hacen ver que entre los refugiados a escala mundial, población con la cual los intérpretes médicos/comunitarios trabajan, al menos 40% de ellos tienen depresión y/o trastorno de estrés postraumático. Además, ellos mencionan que los proveedores de cuidados hacen frente «muy seguido a los detalles de eventos traumáticos en extremo.» Este mismo autor menciona la investigación de Kindermann et al., en la cual se halló que del total de intérpretes que trabajaron con refugiados «el 21% sufrían traumatización secundaria». En la modalidad remota, los intérpretes al inicio mencionados, también están expuestos a personas en esta condición.

Por otro lado, en los resultados de la investigación hecha por Denkinger J. et al., en la página 5, se menciona que de los intérpretes de la muestra, 62.5% presentan traumatización secundaria.

Al respecto de la segunda causa de naturaleza emocional, **haber tenido experiencias similares** (presente en 39% del corpus). Esta condición fue identificada por Gradoli, C. (2016, p.10) al citar a Valero. Ella mencionó, entre los factores más significantes para la aparición de estrés psicológico al interpretar, interpretar para personas en situaciones problemáticas que tengan ciertas circunstancias comunes al intérprete («datos biográficos, experiencias, pertenencia a una etnia, etc.»)

Con respecto a esta misma causa, Denkinger J. et al. (2018, p.2) mencionan que, al interpretar para refugiados, haber huido o fugado anteriormente puede predecir la traumatización secundaria, una condición con síntomas muy parecidos al trauma vicario, pero donde la exposición a material traumático, en función al tiempo, es menor. Además, de los intérpretes encuestados, el 27.3 % mencionó «haber experimentado al menos un evento traumático en su vida».

Agregan también que de los proveedores de cuidados, en donde habían intérpretes, los que tuvieron experiencias traumáticas presentaron síntomas muchos más fuertes de traumatización secundaria, que los que no los tuvieron Denkinger J. et al. (2018, p.6).

Ellos concluyen que tener antecedentes de experiencias traumáticas podría ser considerado como «un factor de riesgo» para esta condición psicológica, Denkinger J. et al. (2018, p.9).

Ravi & al. (2021, p. 1(570), con respecto a esta causa emocional, sostienen que tener antecedentes traumáticos es un factor de riesgo de trauma vicario.

Por otro lado, Amouyal M. et al (2020, p. 52(2), mencionan que el riesgo de desarrollar trauma vicario aumenta cuando, por ej., los intérpretes profesionales tienen un marco cultural en común con la persona para la cual interpretan.

En tercer lugar, con respecto a la tercer causa **empatía** (24% del corpus), Amouyal M. et al (2020, p.3(52) mencionan que el intérprete profesional asume su rol de apoyo al cliente por medio de la empatía; sin embargo llevar a cabo un rol de apoyo al cliente muy marcado reduce la «neutralidad del intérprete profesional». Si el intérprete no es neutral, su eficacia al interpretar se verá afectada: esto es un síntoma de TV.

Además, Ballesteros K. (2018, 5(17) menciona que existen dos tipos de empatía que están vinculadas con la interpretación: «la asociación directa y la asociación por mediación». De estas, la primera está vinculada con el trauma vicario; la segunda, hace énfasis en que por medio del lenguaje se vinculan los sentimientos primarios del intérprete y las experiencias de este. Y aunque la empatía es un reflejo natural del ser humano, y agrega la autora más adelante, hasta es recomendada como estrategia para lidiar con contenidos traumáticos en extremo, Ballesteros K. (2018, 11(23) ; esta tiene una particularidad: debido a esta y a la precisión al interpretar, toda la información traumática será interpretada pero la carga emocional se quedará en el subconsciente del intérprete, es la acumulación de este tipo de información la causante de TV.

Finalmente, Gradoli (2016, p. 9) sostiene que la huella emocional en el intérprete al realizar su labor puede, a veces, impedir llevar a cabo su trabajo. Existe entonces una causa de naturaleza emocional, aunque la autora no especifica cuál. Además, esta misma investigadora (Ídem) apoya esta idea al mencionar que a veces la vinculación en la interpretación ocurre alrededor de circunstancias de estrés emocional, que, al no ser enfrentadas con las herramientas adecuadas, pueden ocasionar que la interpretación no pueda llevarse a cabo adecuadamente.

Gradoli refuerza entonces los datos hallados con respecto a las **causas de naturaleza emocional**, al mencionar, generalmente, que dichas causas existen.

CAUSAS DE NATURALEZA PROFESIONAL

Siendo las principales causas de naturaleza profesional: **estrés laboral (75%)**, **falta de apoyo organizacional (25%)** e **interpretar con precisión (20%)**. Se identificó con respecto a la primera causa lo siguiente.

Respecto al **estrés laboral** (presente en 75% del corpus), Jiménez R. et al. (2021, p.3) mencionan que, después de aplicar un instrumento de medición, se determinó que los proveedores de cuidados de la salud mental presentan altos niveles de estrés en su trabajo. Siendo los intérpretes el vehículo para estos proveedores y muchas veces siendo considerados, en varias otras investigaciones, como parte de estos proveedores, existe entonces estrés laboral que es vehiculado por intérpretes o que es experimentado por estos.

A ese respecto, Amouyal M. et al. (2020, p. 9(58)) mencionaron que los intérpretes participantes en su investigación, sostuvieron que experimentaron dificultades debido a la impaciencia, prejuicios, molestia y reproches de los terapeutas hacia los clientes, hacia los intérpretes o hacia otros terapeutas, lo que ocasionó divisiones en los equipos que brindan cuidados de salud. Esto muestra entonces que existe cierto estrés laboral al cuál los intérpretes están expuestos.

Por otro lado, Ballesteros K. (2018, p.8(20) menciona claramente, en un cuadro basado en los trabajos de Arnold et al. (2005), Pearlman et al. (1995) y Gamble et al. (1994), al respecto del trauma vicario, que este es causado por estrés laboral. Además, ella menciona en su introducción, que existe estrés laboral en la interpretación, Ballesteros K. (2018, p.1(13) ; más adelante (2018, p.9-11 (21-23), ella desarrolla estas ideas al mencionar que existen lugares específicos donde existe estrés hacia el intérprete: en el ámbito de la salud mental, en las disputas armadas, en el ámbito donde ocurre violencia de género y en circunstancias posteriores a la formación institucional en interpretación (ella menciona los casos de intérpretes en campos de concentración polacos y los que participaron, después de la Segunda Guerra Mundial, interpretando en juicios por crímenes durante tiempo de guerra.)

Vezzosi, V. & Sarzi, C. (2017, p. 1) a su vez sostienen que, debido a la multitud de lugares, y por ende a las diferentes circunstancias al interpretar, que están vinculadas con o son considerados parte del trabajo del intérprete comunitario, este trabajo es «en extremo complejo»; teniendo dificultades para ser claramente «definido y regulado», lo que causa complicaciones con respecto «al rol del intérprete, a las condiciones de trabajo, con respecto a las capacitaciones y a la educación» que reciba el profesional en cuestión. Esto entonces refuerza los hallazgos de la primera causa de naturaleza emocional: estrés laboral, dado que tener dificultades en las condiciones del trabajo, puede ocasionar este mal.

Finalmente, Gradoli (2016, p. 10) mencionó que frecuentemente, las interpretaciones se llevan a cabo en circunstancias difíciles («peticiones de asilo, torturas, miseria, soledad, etc.»), a veces sin preparación. Esto puede estar vinculado a la categoría estrés laboral. Es importante mencionar que esta circunstancia potencialmente se agrava cuando no existe preparación previa.

Con respecto a la **falta de apoyo organizacional** (25% de las causas de naturaleza profesional identificadas en el corpus), Vezzosi, V. & Sarzi, C. (2017, p. 1) mencionaron, como párrafos antes se dejó por escrito, que debido a la dificultad para claramente definir el rol de intérprete comunitario, existen

complicaciones con respecto al rol de estos intérpretes, a las condiciones de trabajo ; dificultades con respecto a las capacitaciones y dificultades vinculadas a la educación de estos profesionales. Esto entonces pone en evidencia que desde el comienzo, el intérprete es susceptible a hacer frente a complicaciones que limiten el apoyo organizacional que se reciba.

Por otro lado, Jidong E. et al. (2020, p. 4(43), aunque solamente tuvieron como muestra a tres intérpretes de East London a las cuales entrevistaron por sesenta min. respectivamente, estos expresamente mencionan que se identificó en los datos que obtuvieron apoyo organizacional insuficiente. Una de las entrevistadas mencionó que los intérpretes no tienen acceso a recursos y fuentes que los terapeutas si tienen, calificando al apoyo que ella recibió como inadecuado, Jidong E. et al. (2020, p. 8(47). Ellos encontraron, después de su análisis, que los intérpretes están expuestos «a los riesgos del trauma vicario, con escaso apoyo organizacional», Ídem (2020, p.9(48). Estos hallazgos son apoyados por la cita que hacen estos autores de Green et al. (2012, p.31), estos últimos mencionan que los intérpretes en el ámbito de los cuidados de la salud mental, tienen mínimas capacitaciones y poco apoyo.

También se deduce que existe un apoyo organizacional insuficiente, al leer la discusión de los hallazgos de la investigación hecha por Powell M. et al. (2017, p. 9-10 (98-99), en las que los intérpretes consultados, que interpretaron en situaciones de violación sexual a niños, dijeron muy claramente que existe «una necesidad de mejores capacitaciones, de mejores sesiones informativas con respecto a su rol y con respecto al suministro de materiales de referencia, para así poder tener un buen desempeño».

Darroch E. (2018, p. 3(16) mencionó que, en investigaciones previas, Darroch y Dempsey 2016, se identificó una falta de solidez en el suministro y uso, del apoyo y la supervisión necesaria para mantener y proteger el bienestar de los intérpretes, de lenguaje de signos y de lenguaje convencional. A esto, esta autora agrega en sus resultados que, no se brindó, según palabras de todos los intérpretes de su muestra, ningún apoyo emocional a estos después de los encargos de interpretación, Darroch E. (2018, p. 7(20). Esta falta de apoyo

organizacional, se muestra también al corroborar, como menciona la misma autora más adelante en el mismo documento, que existen estrictos códigos de conducta que hacen énfasis en la confidencialidad de lo interpretado, lo que restringe el apoyo disponible para los intérpretes después de hacer frente a experiencias de sufrimiento, dado que, en palabras de la autora, «ellos no tienen la capacidad legítima entonces de hablar sobre sus experiencias», Ídem (2018, p.11 (24).

Finalmente, Yick, A. y Daines, A. (2019, p. 11(108), al respecto de esta causa, sostienen que existe una falta de apoyo organizacional hacia los intérpretes, debido a que, entre otras cosas: falta descansos durante su trabajo, a bajos salarios, a carga de trabajo adicional o actitudes denigrantes de sus compañeros de labores. Todo esto, sostienen, los hacen sentir no parte del equipo de atención de salud, además de explotados.

Con respecto a la tercera causa profesional, **interpretar con precisión** (20% de las causas identificadas en el corpus), Rhodes M. et al (2021, 3 (1980) menciona que aunque todos los intérpretes parte de su estudio consideraron que la regla era interpretar con precisión, a veces, esto les causaba incomodidad personal, por el tono o la manera en el que hablaba el profesional de salud. Esto fue reforzado por las impresiones de un intérprete parte de dicho estudio, quien mencionó que le hubiese gustado interpretar utilizando un tono más suave que el utilizado. Vemos entonces que aunque es ampliamente aceptado y practicado el concepto de interpretar con precisión, esto conlleva ciertas incomodidades para el intérprete. Rhodes M. et al (2021, 3 (1980) agregan también que el interpretar con precisión requiere esfuerzo y tensión. Todo esto puede tener un efecto desgastante en el intérprete.

Beverly C. (2017, p.3 (58) menciona que por las características de las sesiones terapéuticas, que el nombra como desordenadas en su mayor parte, esto puede causar «una profunda tensión no aparente en intérpretes que se inclinan más por la precisión y exactitud, y por querer sentir que saben lo que están haciendo». Esta tensión fue considerada por el autor de esta tesis, como causa de estrés, que pone lábil al intérprete, para que con el tiempo, desarrolle TV.

EFFECTOS DEL TRAUMA VICARIO:

Con respecto a los efectos de este mal por medio de la revisión de literatura, segundo objetivo específico de la presente tesis, se identificó efectos **de deterioro psicológico o emocional** (97% del corpus), **de deterioro interpersonal** (29%), **de deterioro cognitivo** (23%), **de deterioro físico** (19%) y **otros**.

Con respecto a los **efectos de deterioro psicológico o emocional**, Lembeck S.(2017, p. 24(19) mencionó, en un cuadro donde plasmó los efectos que tuvieron los intérpretes de su muestra, que estos presentaron: irritabilidad, aislamiento, depresión, enojo o dificultad para gestionarlo, entumecimiento emocional, ansiedad, sentimiento de culpa, miedo, pensamientos intrusivos de eventos traumáticos personales, hipervigilancia y algunos otros más. Estos síntomas o efectos ocurrieron en intérpretes nóveles (con menos de 1 años de antigüedad a 2 años), y más experimentados (desde 3 años hasta más de 20). Es de remarcar que la intérprete que presentó los mayores síntomas fue una de las más experimentadas. Por otro lado, muchos de los síntomas mencionados fueron identificados en la revisión de literatura que se llevó a cabo. Se identificó también, que la prevalencia de estos síntomas, de deterioro psicológico o emocional, es mayor que la de los síntomas físicos, relación que también ocurrió en el análisis efectuado para responder a este objetivo específico,

Adicionalmente a esto, Hasdemir D. (2018, p. 68(54) mencionó que los intérpretes experimentaron estos efectos en dos diferentes fases: cuando comenzaron a trabajar como intérpretes para refugiados y después de tener cierto tiempo interpretando en estas circunstancias. Con respecto a los impactos emocionales iniciales, ella reportó que estos profesionales presentaron «sentimientos de tristeza, culpa e impotencia». Sin embargo, ella también subrayó que, por diversos motivos, la totalidad de los intérpretes de la muestra (8) desarrollaron al exponerse continuamente a experiencias traumáticas secundarias, estrategias para lidiar con los impactos de esta exposición, Hasdemir D. (2018, p. 92(78).

Al tocar el tema de los efectos **de deterioro interpersonal**, Costa et al. (2020, p. 4(39)) mencionaron que los intérpretes, en este caso no profesionales, pueden: trabajar en exceso, presentar poca energía para los otros y para ellos y tener perturbaciones del sueño. Estos efectos, entre otros, son efectos que apoyan la categorización de esta causa y que claramente afectan la vida interpersonal de estos sujetos.

Agregan a esto, Yick, A. y Daines A. (2017, p.9(106)), al citar a Butow et al., 2012: 239: Los intérpretes identificaron que algunas consultas eran tan angustiantes que les fue difícil desconectarse, y que esto se inmiscuyó en su vida de hogar. Se corroboró entonces, al ser la esfera familiar una parte de la vida interpersonal del ser humano, que hay afectación interpersonal en el intérprete. Se concluyó que esta dificultad para desconectarse puede aumentar dado que, como mencionan los mismos autores, no hay derecho de pausas durante el trabajo y existe una infravaloración del impacto del trabajo del intérprete.

En lo concerniente al **deterioro cognitivo**, Vezzosi V. y Sarzi C. (2017, p.3 (2)), mencionan, parafraseando a Valero-Garcés, 2005, p. 3, que los efectos cognitivos que el trauma vicario puede tener son los siguientes: «confusión, desconcierto, (...), sentimientos de culpa, (...), pensamientos recurrentes y falta de concentración».

Entre otros análisis, Quintana L. y Valverde J. (2021, p. 20) mencionaron que el trauma vicario se puede manifestar en los intérpretes al padecer, ellos, la misma sintomatología de la persona con problemas que interpretaron. Se concluyó entonces que si los síntomas que presentó el paciente fueron de naturaleza cognitiva, el intérprete también tendrá estos tipos de síntomas. Esta aseveración se puede aplicar a síntomas de cualquier tipo.

Finalmente, con respecto a los efectos **de deterioro físico**, Lembeck S. (2017, p. 24(19)), mencionó, al analizar las vivencias de intérpretes con respecto al trauma vicario, que los síntomas de esta índole fueron los siguientes: agotamiento frecuente, aturdimientos, dolores de cabeza, dolor de pecho,

aumento del ritmo cardiaco y sentirse lloroso. De estos síntomas, el de mayor prevalencia en esa muestra fue el sentirse frecuentemente agotado.

Con respecto a esto, agrega Hasdemir D. (2018, p. 72(58), que la carga emocional durante la interpretación también se muestra somáticamente. Síntomas como: cansancio, dolores de cabeza, mareos, ataques de llanto, (...) y estar hipervigilante, fueron identificados en la muestra que ella analizó. Es importante precisar, que muchos de los síntomas mencionados por las dos últimas autoras coinciden, aunque el análisis que los obtuvo fue hecho con un año de diferencia y con muestras diferentes.

CAUSAS EXISTENTES EN INTÉRPRETES DE LA MUESTRA

Con respecto al tercer objetivo específico, identificar las causas del trauma vicario en los intérpretes de la muestra, se identificó, mencionando los aspectos más importantes, lo siguiente y se tamizó lo hallado con varios autores.

Las **causas de naturaleza profesional**, presente en 63% de los intérpretes (10 intérpretes al menos), fueron las causas de mayor incidencia en la muestra. Al respecto, Lai M. et al (2015, p.16) concluyen que es la naturaleza y el nivel de exposición a eventos traumáticos lo que a veces causa el trauma vicario en intérpretes. Fueron las preguntas 2,9 ,11,12,13, 14, 16, 17, 22, 23, 27, 31, 40 las que hablaban o estaban vinculadas indirectamente a eventos traumáticos en la lista de cotejo elaborada: esta cantidad de preguntas representa el 53 % de las causas profesionales; más de la mitad de las causas, en el instrumento principal, fueron entonces sobre eventos traumáticos.

Esta fuerte preponderancia de los eventos traumáticos como causa del trauma vicario en intérpretes, también ha sido mencionada por Harvey M. (2015, p. 18) al concluir que la existencia y experiencias personales de vejaciones o humillaciones causó trauma vicario, esto en intérpretes de lengua de señas. Yick, A. y Daines A. (2019, p.99 y 104) mencionan también que interpretar contenido con carga emocional, o como diría Prentice J. et al. (2014, p.1-3) noticias dolorosas, puede causar este mal.

Con respecto al 47% restante de causas profesionales, una de las preguntas que forma parte de este total es: utilizar la primera persona al interpretar; Berthold M. (2014, p.6), identificó esta condición como un riesgo en el desarrollo de trauma secundario, inclusive en intérpretes que no habían vivido situaciones límite, pero que estaban expuestos a la interpretación de dichas situaciones. En ese sentido, Hasdemir D. (2018, p.77) además mencionó que interpretar utilizando esta persona hace que los intérpretes sientan el evento como experimentado por ellos. Esto aumenta la identificación de los intérpretes con las personas a las cuales interpretan, Splevins et al. (2010), continuó Hasdemir. La respuesta a esta pregunta fue afirmativa para 100% de los intérpretes, los 16.

Otras tres preguntas, con respuesta afirmativa de 10 intérpretes, fueron la pregunta 7, 10 y 18. Con respecto a la primera de estas preguntas: «Sentí que participé en eventos, donde por las circunstancias del evento, fue mejor utilizar interpretación remota por video que interpretación telefónica», Corpas G. y Gaber M. (2020 p.74) mencionaron que existen ciertas condiciones que vuelven a la interpretación telefónica o a la interpretación por video la mejor opción a utilizar, sino se respetasen esas convenciones, continuaron, esto puede causar un aumento del estrés en el intérprete, tener un efecto en su desempeño y afectar la fluidez de la interacción, dado que no podría acceder a información valiosa visual para la interpretación.

Con respecto a **las causas de naturaleza emocional** (34% de respuestas afirmativas o 6 respuestas), que corresponden a 5 preguntas, relacionadas a la inestabilidad en el ámbito no profesional, a tener un método de apego principalmente basado en la preocupación, a poseer condiciones psicológicas o psiquiátricas que vuelvan más probable el desarrollo del trauma vicario o comportamientos que puedan mostrar que habría una afectación psicológica de índole vicaria en el intérprete, los hallazgos probaron que se analizó correctamente la literatura, dado que existieron intérpretes que presentaron dichas condiciones. Además, estos hallazgos, concuerdan con lo mencionado por Ravi A. et al (2021, p.1(570); Denkinger J. et al. (2018, p.1) y Bontempo, K y Malcolm, K. (2012, p.105).

Las causas de mayor prevalencia en la muestra de intérpretes pueden ser englobadas bajo los siguientes términos: interpretar un evento traumático, haber utilizado una modalidad de interpretación remota no adecuada,

EFFECTOS EXISTENTES EN INTÉRPRETES DE LA MUESTRA

Con respecto a los efectos o síntomas en los mencionados intérpretes, la prevalencia de estos fue menor, sin embargo, fue sólida. La alta prevalencia individual de estos efectos fue determinante para catalogar a cinco intérpretes con probable trauma vicario.

Al analizar la lista de cotejo, dieciséis de las preguntas fueron con respecto a los síntomas; de estas la mitad fueron de índole psicológico/emocional, un poco menos de la cuarta parte de efecto cognitivo, tres sobre síntomas interpersonales y dos de índole interpersonal.

En términos generales, los síntomas que se desglosan de todas estas preguntas son: dificultad para mantener la neutralidad, comportamientos no adaptativos y/o dañinos para lidiar con el estrés, mala gestión emocional, dificultades para interpretar con precisión, interiorización de los diálogos del paciente (LEP) y de las situaciones durante la interpretación, síntomas físicos y psicológicos relacionados con el estrés, la ansiedad o la exposición secundaria a eventos traumáticos, disminución de la calidad en las interpretaciones, pensamientos intrusivos sobre eventos interpretados, dificultad para separar la vida personal de la vida laboral y percepción pesimista de la realidad.

Estos efectos fueron apoyados por Kilpatrick, J. (2016, p.), ansiedad como consecuencia del trauma vicario; Harvey, M. (2015, p.), impacto negativo psicológico en el intérprete; Lembeck, S. (2017, p.), los intérpretes experimentaron estrés físico y emocional; Creeze, I. et al. (2015, p.), deterioro de la salud física y emocional del intérprete; Berthold, M. (2014, p.), daño en la vida personal y profesional del intérprete; Valero, C. (2015, p.), impacto cognitivo en intérpretes y Hubscher-Davidson, S. (2020, p.), deterioro de la competencia profesional.

VI. CONCLUSIONES

Siendo el objetivo principal de esta tesis, ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en la muestra. Se determinó que, de los 16 intérpretes, 5 tienen muy probablemente trauma vicario. Para confirmar este hallazgo, es necesario que estos intérpretes sean evaluados por un médico psiquiatra.

Con respecto a las causas del trauma vicario existentes en la literatura, y al englobarse las causas halladas, se concluyó que estas son: de naturaleza emocional (interpretar contenido traumático, 67% del corpus; haber tenido experiencias similares, 39% y empatía, 24%); de naturaleza profesional (estrés laboral, 75%; falta de apoyo organizacional, 25% e interpretar con precisión, 20%).

Sobre los efectos del trauma vicario en la literatura, 97%, fueron de deterioro psicológico o emocional, 29% de deterioro interpersonal, 23% de deterioro cognitivo y 19% de deterioro físico.

Al aplicar la lista de cotejo y cuestionario, se determinó que había presencia de causas de naturaleza profesional (63%) y causas de naturaleza emocional (34%) en estos intérpretes. Al menos 8 intérpretes de la muestra presentaron alguna de estas causas.

Finalmente, los efectos identificados en dichos intérpretes fueron 20% de deterioro físico, deterioro psicológico o emocional y de deterioro interpersonal; y 16% de deterioro cognitivo.

Diecisiete de las veinticinco causas en los intérpretes de esta muestra presentaron una prevalencia de más del 60% y aunque existe una pequeña presencia de los síntomas en la totalidad de la muestra, esta fue determinante para poder hallar a los intérpretes con gran presencia de síntomas. Se concluye que los instrumentos cumplieron con creces su finalidad.

VII. RECOMENDACIONES

I. RECOMENDACIONES

- **Recomendaciones prácticas:**

Se recomienda la implementación de sesiones de toma de consciencia, en el cursus universitario o técnico en interpretación en establecimientos de educación superior peruanos, sobre el trauma vicario en interpretación y en interpretación remota ; idealmente, una breve sesión teórica sobre qué es el trauma vicario, sus causas, consecuencias y ciertas estrategias para lidiar con este; además de tres talleres de practica de interpretación con eventos traumáticos y/o típicos del entorno médico/comunitario remoto.

- **Recomendaciones con respecto a los hallazgos de la investigación:**

Se considera necesario, dado la naturaleza remota del trabajo de los intérpretes en este campo, a la prevalencia de las causas en muchos intérpretes y a la alta prevalencia de los efectos en algunos intérpretes, crear grupos de apoyo de intérpretes, donde los intérpretes puedan hablar de sus experiencias de manera confidencial. Hacer esto disminuirá mucho la probabilidad de desarrollar trauma vicario.

- **Recomendaciones teóricas:**

Después de la elaboración de la presente tesis, se pudo confirmar que no existe una definición universalmente aceptada que diferencie el trauma vicario de otras condiciones psicósomáticas parecidas; mucho menos con respecto al caso de los intérpretes. Y aunque esto viene mejorando recientemente, se necesita delimitar con mayor claridad este concepto.

REFERENCIAS

- Álvaro, C. et al. (2021). Towards a collaborative structure of interpreter-mediated medical consultations: Complementing functions between healthcare interpreters and providers. *Revista Social Science & Medicine* (269). <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113529>
- Anderson, A. (2011) Peer Support and Consultation Project for Interpreters: A Model for Supporting the Well-Being of Interpreters who Practice in Mental Health Settings. *Journal of interpreting*, 21(1), 9-20 https://digitalcommons.unf.edu/joi/vol21/iss1/2?utm_source=digitalcommons.unf.edu%2Fjoi%2Fvol21%2Fiss1%2F2&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
- Arias, J. (2020). *Proyecto de tesis: guía para la elaboración*. CONCYTEC.
- Astete C. (2020). *Las habilidades del intérprete telefónico en el ámbito médico sanitario*. [Tesis de Maestría, Universidad Jaume I]. <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/191216>
- ATA Chronicle (13 de marzo de 2020). Vicarious Trauma and Interpreters. *Revista ATA Chronicle*. <https://www.atanet.org/interpreting/vicarious-trauma-and-interpreters/>
- Ballesteros, K. (2019). Trauma vicario en intérpretes. *Revista De Letras Do ISCAP*, 18, 13-32. <http://hdl.handle.net/10400.22/17595>
- Bancroft, M. (2015). Community interpreting: A profession rooted in social justice. En Holly Mikkelsen and Renée Jourdenais (Eds.) *The Routledge Handbook of interpreting*. (1, 217-235) Routledge. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=958719&lang=es&site=eds-live>
- Becker, R. & Bowles, R. (2014). Stuck in the middle: debriefing for interpreters, *Revista Refugee Transitions*, 15, 40-42. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi8kvbFj-n7AhWbF7kGHdzoAwgQFnoECA4QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.startts.org.au%2Fmedia%2FRefugee-Transitions%2FRefugee-Transitions-Issue-15-stuck-in-the-middle-debriefing-for-interpreters.pdf&usq=AOvVaw3aRfDcCP33Ka5rCY8UrWv5>
- Benda N. et al. (2021). The active role of interpreters in medical discourse – An observational study in emergency medicine. *Revista Patient Education and Counseling*, 105(1), 62-73. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.029>
- Berthold, M. & Fischman, Y. (2014). Social work with trauma survivors: Collaboration with interpreters. *Revista Social work*, 59(2), 103-110. <https://doi.org/10.1093/sw/swu011>

- Braun, S. (2015). Remote Interpreting en H. Mikkelson & R. Jourdenais (Ed.) *.Routledge Handbook of Interpreting* (pp. 352-367) London/New York: Routledge.
- Bontempo, K. (2012). *Interpreting by Design: A Study of Aptitude, Ability and Achievement in Australian Sign Language Interpreters* [Tesis de Doctorado, Macquarie University].
<http://www.researchonline.mq.edu.au/vital/access/manager/Repository/mq:37411/SOURCE1>
- Bontempo, K., & Malcolm, K. (2012). An Ounce of prevention is worth a pound of cure: educating interpreters about the risk of vicarious trauma in healthcare settings en L. Swabey, & K. Malcolm (Ed.), *In our hands: educating healthcare interpreters* (pp. 105-130). Gallaudet University Press.
- Carl, M. & Braun, S. (2018). Translation, interpreting and new technologies en K. Malmkjaer (Ed), *The Routledge Handbook of Translation Studies and Linguistics* (pp. 374-390) London: Routledge.
- Canal California Healthcare Interpreting Association (CHIA) NEW. (15 de junio de 2018). *Vicarious Trauma & Professional Interpreters*. [Archivo de video]. Youtube.
<https://www.youtube.com/watch?v=nBNzlxjN0xg>
- Clara, J. (2016). *Propuesta de formación psicológica especializada para intérpretes: una aproximación preliminar* [Tesis de Licenciatura, Univesitat Jaume I] <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/162039>
- Cohen, K. & Collens, P. (2012). The Impact of Trauma Work on Trauma Workers: A Metasynthesis on Vicarious Trauma and Vicarious Posttraumatic Growth. *Revista Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(6), 570–580. <https://doi.org/10.1037/a0030388>
- Corpas Pastor, G. & Gaber, M. (2020) Remote interpreting in public service settings: Technology, perceptions and practice, *Revista SKASE Journal of Translation and Interpretation*, 13(2), 58-78. <https://wlv.openrepository.com/handle/2436/624259>
- Costa, B. (2017). Team Effort - Training Therapists to Work with Interpreters as a Collaborative Team. *Revista International Journal for the Advancement of Counselling*, 39(1), 56-69. <https://doi.org/10.1007/s10447-016-9282-7>
- Costa, B. et al. (2020). Self-care as an ethical responsibility: A pilot study on support provision for interpreters in human crises. *Revista Ethics of Non-Professional Translation and Interpreting*, 15 (1), 36-56 <https://doi.org/10.1075/tis.20004.cos>
- Creeze, I. et al. (2015). Teaching Interpreters About Self Care. *Revista International Journal of Interpreter Education*, 7(1), 74-83. <https://tigerprints.clemson.edu/ijie/vol7/iss1/7/>
- Cynthia E. Roat and Ineke H. M. Crezee. (2015). Healthcare interpreting en H. Mikkelson & R. Jourdenais (Ed.) *The Routledge handbook of interpreting* (1 ed., pp. 236-253).Oxon, New York: Routledge Taylor and Francis Group.

- Daly, B., & Chovaz, C.J. (2020). Secondary Traumatic Stress: Effects on the Professional Quality of Life of Sign Language Interpreters. *Revista American Annals of the Deaf* 165 (3), 353-367. [doi:10.1353/aad.2020.0023](https://doi.org/10.1353/aad.2020.0023).
- Darroch Emma. (2018). An Illusion of Inclusion? - Can Counselling Psychology Do More to Ensure Equality and Access to Psychological Therapies for Deaf People, Through Their Work With Interpreters?. *Revista The European Journal of Counselling Psychology* 7(1), 14-30. <https://www.semanticscholar.org/paper/An-illusion-of-inclusion-%E2%80%93-Can-counselling-do-more-Darroch/2cf27b2448f1282acc732b0dec4d440740b75949>
- Darroch, E. & Dempsey, R. (2016). Interpreters' Experiences of Transferential Dynamics, Vicarious Traumatization, and Their Need for Support and Supervision: A Systematic Literature Review. *Revista The European Journal of Counselling Psychology*, 4(2), 166-190. <https://ejcop.scholasticahq.com/article/17043-interpreters-experiences-of-transferential-dynamics-vicarious-traumatization-and-their-need-for-support-and-supervision-a-systematic-literature-re>
- Denkinger J. K.. (2018). Secondary traumatization in caregivers working with women and children who suffered extreme violence by the "Islamic State". *Revista Frontiers in Psychiatry*, 9, 1-14. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2018.00234/full>
- Hasdemir, D. (2018). *Effects of refugee trauma interpreters: a qualitative analysis of vicarious traumatization and coping* [Tesis de Maestría, Middle East Technical University]. <https://open.metu.edu.tr/handle/11511/27457>
- Dong Y, Li P. (2019). Attentional control in interpreting: A model of language control and processing control. *Revista Bilingualism: Language and Cognition*, 23(4), 716-728. <https://www.cambridge.org/core/journals/bilingualism-language-and-cognition/article/attentional-control-in-interpreting-a-model-of-language-control-and-processing-control/137EB8E3503975D452283BA42D12E60F>
- Duronjic A. et al. (2020). Impact of language barriers and interpreter requirement on non-elective intensive care patient outcomes. *Revista Australian Critical Care* 33(1). [https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314\(20\)30188-0/fulltext](https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314(20)30188-0/fulltext)
- Escuela europea de excelencia. (26 de octubre del 2021). *¿Qué es la gestión de la calidad?*. <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2020/08/que-es-la-gestion-de-la-calidad/>
- Esdrás Torres Vargas. (1-30 octubre de 2021). *Proyecto de Investigación Primera Unidad*. [Diapositivas]. Clases de proyecto de investigación, Perú.
- Vigier-Moreno, F. y Lázaro R.. (2019). La formación en interpretación remota: una experiencia docente interuniversitaria. *Revista Innovación educativa*, 29, 141-156. <https://dx.doi.org/10.15304/ie.29.6271>

- Guerzoni, M. (2020). Vicarious trauma and emotional labour in researching child sexual abuse and child protection: A postdoctoral reflection. *Revista Methodological Innovations*, 13(2), 1-8. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2059799120926342>
- Gutierrez, A. et al.. (2019). Agents of empathy: How medical interpreters bridge sociocultural gaps in genomic sequencing disclosures with Spanish-speaking families. *Revista Patient Education and Counseling*, 102(5), 895-901. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.12.012>
- Hale, M. (2019). *Trauma narratives in mental health interpreting: a qualitative study*. [Tesis de Maestría, University of Louisville]. <https://ir.library.louisville.edu/etd/3166/>
- Hall, M. (2016). *The Effects of Vicarious Trauma on Life Satisfaction in Visual Language Interpreters* [Tesis de licenciatura, Cardiff University]. <https://core.ac.uk/download/pdf/61686903.pdf>
- Harvey, M. (2015). Reaping the Benefits of Vicarious Trauma. *Revista International Journal of Interpreter Education*, 7(2), 5-20. <https://tigerprints.clemson.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1094&context=ijie>
- Hayward, M. et al. (2013). Issues for interpreters and professionals working in refugee settings. *Revista Journal of Applied Linguistics and Professional Practice*, 8(3), 253-273. https://www.researchgate.net/publication/274326128_Issues_for_interpreters_and_professionals_working_in_refugee_settings
- Hernández, S. et al. (2014). *Metodología de la Investigación Científica*. McGraw-Hill.
- Hsieh, E. & Nicodemus, B. (2015). Conceptualizing emotion in healthcare interpreting: A normative approach to interpreters' emotion work. *Revista Patient Education and Counseling*, 98 (12), 1474–1481. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.06.012>
- Holly Mn. y Renée Js. (2015) *Vicarios trauma and stress management* en Holly Mikkelson and Renée Jourdenais (Eds.) *The Routledge Handbook of interpreting*. (1, 350-364) Routledge. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=958719&lang=es&site=eds-live>
- [Hubscher-Davidson, Severine](#) (2020). Ethical Stress in the Translation and Interpreting Professions en Koskinen, Kaisa and Pokorn, Nike K. (Ed). *The Routledge Handbook of Translation and Ethics*. 415–430. Abingdon: Routledge.
- Jesús Baigorri-Jalón. (2015). The history of the interpreting profession en Holly Mikkelson and Renée Jourdenais (Eds.) *The Routledge Handbook of interpreting*. (1, 1-14) Routledge. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=958719&lang=es&site=eds-live>
- Barreto J. (2020). *Vicarious trauma as psychosocial occupational hazard in the field of sign language interpreting*. [Tesis de Doctorado, Gallaudet University]

<https://www.proquest.com/openview/82c9aeac122aa5d7c70ec12b24bb3052/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>

- Jidong D. et al.. (2020). Challenges faced by mental health interpreters in East London: An interpretative phenomenological analysis. *Revista Counselling psychology review*, 35(2), 40-51. <https://repository.uel.ac.uk/item/88y8v>
- Jimenez, R. et al.. (2021). Vicarious trauma in mental health care providers. *Revista Journal of Interprofessional Education & Practice*, 24. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2405452621000380>
- Kilpatrick, J. (2016). *The Effects of Empathy on Vicarious Trauma in the Visual Language Interpreter*. [Tesis de Licenciatura, King's University College]. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj0wKKPrPX7AhUZLbkGHWQbBmcQFnoECA4QAQ&url=https%3A%2F%2Ffir.lib.uwo.ca%2Fcgi%2Fviewcontent.cgi%3Farticle%3D1037%26context%3DpsychK_uht&usq=AOvVaw3SnjldayPKexsXt2EEGdFD
- Kindermann, D. et al.. (2017). Prevalence of and Risk Factors for Secondary Traumatization in Refugee Crisis Interpreters: A Cross-sectional Study. *Revista Psychopathology*, 50(4), 262-272. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28704829/>
- Knodel, Rebekah K.. (2018). Coping with Vicarious Trauma in Mental Health Interpreting. *Revista Journal of Interpretation*, 26 (1), 1-23. https://digitalcommons.unf.edu/joi/vol26/iss1/2?utm_source=digitalcommons.unf.edu%2Fjoi%2Fvol26%2Fiss1%2F2&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
- Kredens, Krzysztof. (2017). Making sense of adversarial interpreting. *Revista Language and Law*, 4 (1), 17-33 https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwixj-biwwL0AhV_E7kGHUIbCTEQFnoECAQQAQ&url=https%3A%2F%2Fler.letras.up.pt%2Fuploads%2Fficheiros%2F15654.pdf&usq=AOvVaw1bJpD6HI5nq5AD1iYqyx1-
- Lai, M., Costello, S. (2021). Professional Interpreters and Vicarious Trauma: An Australian Perspective. *Revista Qualitative Health Research*, 31 (1), 70-85. <https://doi.org/10.1177/1049732320951962>
- Lai, M. et al. (2015). Vicarious trauma among interpreters. *Revista International Journal of Interpreter Education*, 7(1), 3-22. https://researchrepository.rmit.edu.au/view/pdfCoverPage?instCode=61RMIT_INST&filePid=13248380370001341&download=true
- Liu, Y., Zhang, W.. . (2019). Unity in diversity: mapping healthcare interpreting studies (2007-2017). *Revista Medical Education Online*, 24, 1-14. [Full article: Unity in diversity: mapping healthcare interpreting studies \(2007-2017\) \(tandfonline.com\)](https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10401317.2019.1644444)
- Lloyd, James. (2020). Understanding vicarious trauma. *Revista Australian Nursing and Midwifery Journal*, 26 (9). [Understanding vicarious trauma - ANMJ](https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14467883.2020.1811111)

- Lor, M. (2012). *Effects of Client Trauma on Interpreters: An Exploratory Study of Vicarious Trauma*. [Tesis de Maestría, St. Catherine University]. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjAnd3yrPX7AhVYIbkGHYfhB0cQFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Fsophia.stkate.edu%2Fcgi%2Fviewcontent.cgi%3Farticle%3D1053%26context%3Dmsw_papers&usg=AOvVaw09K1J_Ynb5ANsGHDIw-Ss1
- Macdonald, J. (2015). Vicarious Trauma as Applied to the Professional Sign Language Interpreter, *Montview Liberty University Journal of Undergraduate Research*, 1 (6), 1-14. <https://digitalcommons.liberty.edu/montview/vol1/iss1/6>
- Mapson R. and Major G.. (2021). Interpreters, rapport, and the role of familiarity. *Revista Journal of Pragmatics*, 176, 63-75. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378216621000291?via%3Dihub>
- Mc Cartney, Jamie L. (2017). Sign Language Interpreting as a Social Justice Profession. *Revista Caribbean Curriculum*, 25, 79-96. <https://journals.sta.uwi.edu/ojs/index.php/cc/article/download/6654/6185>
- Mehus, C. y Becher, E. (2016). Secondary Traumatic Stress, Burnout and Compassion Satisfaction in a Sample of Spoken-Language Interpreters . *Revista traumatology*, (22) 4, 249-254. <https://psycnet.apa.org/record/2015-08365-001>
- Moran, J. y Asquith N. (2020). Understanding the vicarious trauma and emotional labour of criminological research. *Revista Methodological Innovations*, 13 (2). <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2059799120926085>
- Morales, A. (2015). *El impacto psicológico en el intérprete*. [Tesis de Maestría, Universidad da Alcalá]. <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/23778>
- Nour, S. et al. (2020). Adaptive control in interpreters: Assessing the impact of training and experience on working memory. *Revista Bilingualism: Language and Cognition* 23(4), 772-779. <https://doi.org/10.1017/S1366728920000127>
- Philip H. D. Smith. (3 octubre de 2019). *I am murderer and victim* <https://aiic.ch/press/i-am-murderer-and-victim/>. [Mesa redonda]. Conferencia de la AIIC, Ginebra, Suiza.
- Prentice, J. et al. (2014). 'Don't blame the middle man': an exploratory qualitative study to explore the experiences of translators breaking bad news. *Revista Journal of the Royal Society of Medicine*, 107(7), 271-276. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0141076814527275>
- Powell, M. et al. (2016). Professionals' Perspectives about the Challenges of Using Interpreters in Child Sexual Abuse Interviews. *Revista Psychiatry, Psychology and Law*, 24 (1), 90-101. <http://dx.doi.org/10.1080/13218719.2016.1197815>
- Puthooppambal, S. et al.. (2021). Migrant health and language barriers: Uncovering macro level influences on the implementation of trained interpreters in healthcare settings. *Revista Health Policy*, 125(8), 1085-1091.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851021001457?via%3Dihub>

- Quintana Rojas, L. y Valverde Castro, J. (2021). *El manejo de emociones de los intérpretes en a interpretación médica remota en el contexto de la pandemia de la COVID-19 en Lima*, [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Ciencias Aplicadas]. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/654578>
- Ravi A. et al.. (2021). Identifying and Addressing Vicarious Trauma. *Revista American family physician*, 103(9), 570-572. <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2021/0501/p570.html>
- Rhodes M. et al. (2021). Spanish Medical Interpreters' Management of Challenges in End of Life Discussion. *Revista Patient Education and Counseling*, 104(8), 1978-1984. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.01.018>
- Roberts, G. (2015). *Public Service Interpreters: The Emotional and Psychological Impact of Interpreting within Public Service Settings*. [Tesis de Licenciatura, King's University College]. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSwpD7sfX7AhUoK7kGHfeFCwoQFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Forca.cardiff.ac.uk%2F76875%2F1%2F2015robertsgedclinps.y.pdf&usq=AOvVaw0sHaDWsVltzFBUXY1AU3o6>
- Lembeck. (2017). *Looking for ghost everywhere: the effects of vicarious traumatization on mental health interpreters who work with refugee*. [Tesis de Maestría, Smith College]. <https://scholarworks.smith.edu/theses/1898/>
- They L. et al.. (2021). Emotion work in interpreter-mediated consultations: A systematic literature review. *Revista Patient Education and Counseling*, 103(1), 33-43. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399119303222?via%3Dihub>
- Towilson R. (2015). Traumatic exposure: How is the wellbeing of interpreters affected by vicarious trauma and what can we do to mitigate the impact? *Revista Linguist*, 57(6), 26-27. <https://eds.p.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=1&sid=956771d7-f63d-4cab-b61a-9f2000732941%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=135701928&db=edb>
- Valero, C. (2015). The impact of emotional and psychological factors on public service interpreters: Preliminary studies. *Revista The International Journal for Translation & Interpreting Research*, 7(3), 90-102. <https://trans-int.org/index.php/transint/article/view/386/218>
- Vezzosi, V. y Sarzi, C. (2017). *Channeling grief. The impact of vicarious trauma on public service interpreters*. [Trabajo del curso Mediation English, Università di Bologna]. https://www.academia.edu/35356440/Channeling_grief_The_impact_of_Vicario_us_Trauma_on_Public_Service_Interpreters

- American Counselling association(s.f.). Vicarious trauma. https://www.counseling.org/docs/default-source/trauma-disaster/fact-sheet-9---vicarious-trauma.pdf?sfvrsn=f0f03a27_5#:~:text=Vicarious%20trauma%20is%20the%20emotional,that%20trauma%20survivors%20have%20endured.
- Vicerrectorado de Investigación (2020). Capítulo II. Principios Generales, *Código de Ética en Investigación*. UCV. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjBwYfP5fL0AhWaH7kGHTdqCJAQFnoECAQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.ucv.edu.pe%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F11%2FRCUN%25C2%25B00262-2020-UCV-Prueba-Actualizaci%25C3%25B3n-del-C%25C3%25B3digo-%25C3%2589tica-en-Investigaci%25C3%25B3n-1-1.pdf&usq=AOvVaw3ilvzOHgvAwe-r8oDd2mna>
- Vicerrectorado de Investigación (2020). Proyecto de Investigación, *Guía de Elaboración del Trabajo de Investigación y Tesis para la obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales*. <https://es.slideshare.net/AngelManchayCalvay3/gua-de-elaboracin-de-trabajos-de-investigacin-ucv>
- Villalobos, B. et al.. (2021). Interpreter perspectives on working with trauma patients: Challenges and recommendations to improve access to care. *Revista Professional Psychology : Research and Practice*, 7, 1-35. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjP39L91_L0AhXUIbkGHTIrCBoQFnoECB8QAQ&url=https%3A%2F%2Fscholarworks.utrgv.edu%2Fcgi%2Fviewcontent.cgi%3Farticle%3D1090%26context%3Dpsy_fac&usq=AOvVaw03v8TsXKoQ5D5PcMreQtPE
- Wessling, D. & Shaw, S. (2014). Persistent Emotional Extremes and Video Relay Service Interpreters. *Revista Journal of Interpretation*, 23(1), 1-20. <https://digitalcommons.unf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1041&context=joi>
- Yick, A. y Daines, A. (2019). Data in–data out? A metasynthesis of interpreter's experiences in health and mental health. *Revista Qualitative Social Work.*, 18 (1), 98-115. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1473325017707027>

ANEXOS

Anexo: Tabla de operacionalización de variables

Variable	Def. conceptual	Def. operacional	Dimensiones	Subdimensiones
Trauma vicario	Residuo de naturaleza emocional resultante de la exposición a relatos traumáticos (Asociación americana de Terapia o Consejería).	Condición psicossomática dañina para el intérprete, causante de disminuir su calidad de vida, tanto en la esfera profesional (disminución del desarrollo y desempeño laboral) y en la esfera personal. Esta dolencia posee síntomas distintivos.	Causas	Causas de naturaleza emocional
				Causas de naturaleza profesional
			Efectos	De deterioro físico
				De deterioro psicológico o emocional
				De deterioro cognitivo
				De deterioro interpersonal
				Otros
Intérpretes remotos	Mediador lingüístico oral que realiza la interpretación a través de algún medio tecnológico (Parfraseo de la def. hecha por Lázaro Gutiérrez y Vigier-Moreno)	Intérpretes que trabajan por medio de las TIC (tecnologías de la información y comunicación). Por línea telefónica o por la Internet. En dos modalidades, como intérpretes telefónicos y como intérpretes por video.	Intérpretes remotos telefónicos	¿Es usted Intérprete remoto telefónico o Intérprete remoto por video?
				¿Cuánto tiempo lleva ejerciendo como intérprete remoto médico/comunitario?
				¿Cuántas horas de trabajo semanal efectúa en dicho puesto?
				¿Cuántas horas de trabajo semanal efectúa ejerciendo otra función laboral?
			Intérpretes remotos por video	¿Presenta o ha presentado algún problema de salud

			<p>mental previamente?</p> <p>¿Cuál fue su diagnóstico?</p> <p>Especifique por cuál profesional fue diagnosticado.</p>
			<p>¿Algún miembro de su familia nuclear o extensa presenta o ha presentado algún problema de salud mental?</p> <p>Sí, ¿cuál fue su diagnóstico profesional?</p> <p>Especifique por qué profesional fue diagnosticado.</p>
			<p>¿En algún momento de su vida, antes de ejercer como intérprete, fue testigo, escuchó o sufrió una muerte, una lesión grave o un acto de violencia tan estresante que llegó a sobrepasar sus capacidades de manejarla(s) y la(s) llegó a recordar más de un mes, llegando a revivirla(s)?</p> <p>Sí ¿fue superada?</p> <p>Sí o no</p> <p>No</p>

				<p>¿Se considera usted parte de un grupo minoritario de la sociedad?</p> <p>Sí ¿Cuál?</p> <p>No</p>
--	--	--	--	---

Anexo: Instrumento de recolección de datos

a) Para el objetivo específico 1 y 2 (Autores Calderón et al.)

Autores	Subcategorías			Categoría emergente	Observaciones	Conclusiones por autor
	Causas del VT	Consecuencias del VT	Estrategias contra el VT			
Kilpatrick, Julia / The Effects of Empathy on Vicarious Trauma in the Visual Language Interpreter	- Empatía emocional	- Ansiedad	x	x	Hubo limitación por la inexistencia de una definición y medida estandarizada sobre la empatía. El autor no menciona estrategias contra el VT.	Para Kilpatrick (2016), la empatía emocional es una causal semi significativa para el trauma vicario y demostró que los intérpretes de lengua de señas presentan altos niveles de ansiedad a causa del VT.

<p>Lai, Miranda; Heydon, Georgina y Mulayin, Sedat / Vicarious Trauma Among Interpreters</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de exposición al contenido interpretado - Naturaleza del contenido interpretado 	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto - Implicaciones para la práctica y la formación de intérpretes 	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo disponible para intérpretes 	<p>Sensibilización sobre el VT en intérpretes</p>	<p>x</p>	<p>Para Lai y Heydon (2015), la naturaleza y nivel de exposición al contenido traumático influyen el VT en intérpretes, causando un fuerte impacto en ellos junto con implicaciones en su práctica y formación profesional. Además, mencionaron que los intérpretes usan como estrategia el buscar apoyo en compañeros de trabajo, amigos y familiares.</p>
<p>Harvey, Michael / Reaping the Benefits of Vicarious Trauma</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Presencia de opresión hacia un cliente sordo - Experiencia personales 	<ul style="list-style-type: none"> - Efectos negativos en las necesidades psicológicas del intérprete 	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexión personal - Debriefing (conversatorios posteriores con 	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Para Harvey (2015), la presencia y experiencias personales sobre la opresión contra personas sordas causan VT en intérpretes de lengua</p>

	con la opresión		fines terapéuticos)			de señas. Las consecuencias que consideró son los efectos negativos en sus necesidades psicológicas y estos pueden ser erradicados al realizar una reflexión personal y participar en debriefings.
Lembeck, Sophie / Looking for ghosts everywhere : the effects of vicarious traumatization on mental health interpreters who work with refugees	<ul style="list-style-type: none"> - Insatisfacción con el método de fidelidad - Falta de apoyo organizacional - Experiencias similares 	<ul style="list-style-type: none"> - Estrés físico - Estrés emocional 	x	Implicaciones para la práctica del trabajo social	<p>Hubo limitaciones debido a la poca población de entrevistados y a la falta de exámenes de salud mental.</p> <p>La autora no menciona estrategias contundentes</p>	Según Lembeck (2017), los intérpretes de salud mental que trabajan con clientes refugiados, experimentan VT a causa de la insatisfacción con el método de fidelidad, la falta de apoyo organizacional y el tener experiencias similares. Llevándolos

					para combatir el VT.	a sufrir de estrés físico y emocional.
Yick, Alice y Daines, Andrea / Data in–data out? A metasynthesis of interpreter’s experiences in health and mental health	<ul style="list-style-type: none"> - Interpretar con precisión - Equilibrar la objetividad vs apoyar e identificarse con el cliente - Contenido con carga emocional - Estrés laboral 	x	<ul style="list-style-type: none"> - Desapego emocional - Apoyo social - Autocontrol y automedicación 	Integrar el pasado con el crecimiento existencial	Las autoras no agruparon en una categoría las consecuencias del VT. A través de una revisión sistemática a 6 estudios, solo citaron algunos efectos que tuvo el VT en los intérpretes.	Para Yick y Daines (2019), los causales del VT en intérpretes son el interpretar con precisión, el equilibrar la objetividad vs apoyar e identificarse con el cliente, el interpretar contenido con carga emocional y el estrés laboral. Todo aquello presenta un fuerte impacto en los intérpretes, los cuales deben aprender a lidiar esto, buscando apoyo social, practicando un desapego emocional al momento de interpretar, tener

						autocontrol y automedicarse.
Hsieh, Elaine y Nicodemus, Brenda / Conceptualizing emotion in healthcare interpreting: A normative approach to interpreters' emotion work	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de emociones - Uso de la primera persona - Experiencias similares 	<ul style="list-style-type: none"> - Burnout (síndrome de desgaste profesional) 	x	x	Las autoras no mencionan estrategias contra el VT,	Hsieh y Nicodemus (2015), concluyeron que el tipo de manejo de emociones, el constante uso de la primera persona y las experiencias similares causan VT en intérpretes. En consecuencia, estos llegan a sufrir de burnout.
Prentice, Joanna; Nelson, Anmarie; Baillie, Jessica; Osborn, Hannah y Noble, Simon /	<ul style="list-style-type: none"> - Interpretar noticias dolorosas 	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto emocional 	x	Briefing (sesiones informativas), debriefing (conversatorios posteriores con	Los autores proponen las estrategias que los intérpretes entrevistados	Para Prentice, Nelson, Baillie, Osborn y Noble (2014), el VT en intérpretes, del centro de oncología, es causado por interpretar

<p>'Don't blame the middle man': an exploratory qualitative study to explore the experiences of translators breaking bad news</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Interpretar con precisión - Necesidad de apoyar 			<p>fines terapéuticos) y apoyo.</p>	<p>quisieran que sus organizaciones implementen.</p>	<p>noticias dolorosas, hacerlo con precisión y tener la necesidad de apoyar al cliente. Llevándolos a sufrir de un impacto emocional prolongado.</p>
<p>Wessling, Dawn y Shaw, Sherry / Persistent Emotional Extremes and Video Relay Service Interpreters</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia y condición de trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> - Persistencia de excesivas emociones 	<ul style="list-style-type: none"> - Debriefing (conversatorios posteriores con fines terapéuticos) - Opiniones de colegas - Socializar con familiares y amigos 	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Wessling y Shaw (2014), concluyeron que la frecuencia y condición de trabajo causan VT en intérpretes de lenguaje de señas, ocasionando en ellos persistencia de excesivas emociones. Sin embargo, ellas proponen que los intérpretes pueden combatir los síntomas del VT al participar en debriefings, solicitar las opiniones de sus</p>

						colegas, y socializar con familiares y amigos.
Creeze, Ineke; Atkinson, David; Pask, Robyn; Au, Patrick y Wong, Sai / Teaching Interpreters About SelfCare	<ul style="list-style-type: none"> - Sobrecarga de trabajo - Estrés laboral - Otras variables de estrés 	<ul style="list-style-type: none"> - Deterioro de la salud física - Deterioro a nivel psicológico 	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo del tiempo y del trabajo - Descanso y dieta - Ejercicio - Atención plena - Asesoramiento y debriefing (conversatorios posteriores con fines terapéuticos) 	x	x	Creeze, Atkinson, Pask, Au y Wong (2015), concluyeron que la sobrecarga de trabajo, el estrés laboral y entre otras variables de estrés son causales del VT en intérpretes. Las consecuencias que sufren son el deterioro de su salud física y nivel psicológico. Para combatir estos males las estrategias que proponen son el manejo del tiempo y del trabajo, descanso y dieta, ejercicio, atención plena, y por

						último, recibir asesoramiento y participar en debriefings.
Hayward, Maria; Crezee, Ineke y Julich, Shirley / Issues for interpreters and professionals working in refugee settings	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencias similares - Interpretar situaciones dolorosas 	<ul style="list-style-type: none"> - Angustia - Impotencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Briefing (sesiones informativas) - Debriefing (conversatorios posteriores con fines terapéuticos) 	x	x	Para Ineke, Hayward y Julich (2013), los intérpretes del entorno de refugiados sufren de VT a causa de experiencias similares e interpretar situaciones dolorosas, ocasionando en ellos sentimientos de angustia e impotencia. Los autores plantearon que el briefing y debriefing ayudan a los intérpretes a combatir el VT.

<p>Berthold, Megan (2014) / Social work with trauma survivors: Collaboration with interpreter</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gran compromiso o empático con el material traumático - Experiencias propias pasadas - Uso constante de la primera persona 	<ul style="list-style-type: none"> - Reflejo de condiciones mentales de los clientes - Daño en la vida personal y profesional - Impotencia y perturbación 	<ul style="list-style-type: none"> - Preparación y entrenamiento de antemano - Grupos de apoyo y conservatorios - Terapia individual 	<p style="text-align: center;">x</p>	<p>La autora cita a diferentes autores para sostener sus argumentos e ideas.</p>	<p>En este artículo, Berthold (2014) sostiene que las causas de VT se resumen en el gran compromiso empático del intérprete con el cliente, el uso constante de la primera persona y la influencia de experiencias personales similares, lo cual puede desencadenar daño en la vida personal y profesional del intérprete, o incluso reflejar las condiciones mentales del cliente. Algunas estrategias son la preparación de antemano, asistencia a grupos de apoyo y terapia individual.</p>
---	--	--	---	--------------------------------------	--	--

<p>Costa, Beverley; Gutiérrez, Lázaro; Rausch, Tom (2020) / Self-care as an ethical responsibility: A pilot study on support provision for interpreters in human crises.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Escuchar experiencias traumáticas sin poder hacer nada al respecto. - Tener experiencias traumáticas similares - Imposibilidad de expresarse debido a la política de confidencialidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas postraumáticos similares a los de los clientes. - Impacto en el funcionamiento y rendimiento laboral y personal. - Aislamiento 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado personal, - Balancear el tiempo - Mantener conexiones con otros - Supervisión profesional. 	<p>Crecimiento personal a partir del trauma vicario.</p>	<p>x</p>	<p>Los autores Costa, Gutiérrez, Rausch (2020) concluyeron que las causas de trauma vicario se basan en el constante contacto con las experiencias traumáticas de los clientes, y se incrementan si el intérprete tiene experiencias similares, lo cual desencadena reflejar los síntomas postraumáticos, como impotencia, enojo desesperación, y tiene impacto en la vida personal y profesional del intérprete. Así mismo, sostienen que el cuidado personal, mantener un balance, y conexiones o apoyo</p>
--	---	---	---	--	----------	---

						social pueden ayudar a afrontar el VT.
Bontempo, Karen (2012)/ Interpreting by Design: A Study of Aptitude, Ability and Achievement in Australian Sign Language Interpreters	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición a material traumático del cliente - Relación con el cliente 	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto físico, psicológico y cognitivos - Pensamientos negativos - Cambios de humor - Desconexión de amigos y familias 	<ul style="list-style-type: none"> - Preparación de antemano durante la formación - Apoyo social - Distracciones - Terapia - Cuidado personal 	Estrategias negativas, como las adicciones, el aislamiento, la negación, excesos.	x	Para Bontempo (2012), las causas del trauma vicario son la exposición constante a material traumático del cliente de forma intensa y/o acumulativa y la relación con el cliente. Las consecuencias de la misma se muestran en el impacto físico, psicológico y cognitivos del profesional así como los cambios de humor, desconexión con amigos y familia. Las estrategias mencionadas son el recibir preparación durante la formación,

						recibir apoyo social y terapéutica, cuidado personal y buscar distracciones.
Darroch, Emma; Dempsey, Raymond (2016) / Interpreters' Experiences of Transferential Dynamics, Vicarious Traumatization, and Their Need for Support and Supervision: A Systematic Literature Review	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición a trabajo interpersonal exigente - Exposición continua a material estresante - Compromiso empático 	<ul style="list-style-type: none"> - Perturbación y angustia - Impacto en la vida personal y laboral - Sentimientos negativos fuertes 	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo social - Apoyo y supervisión profesional 	x	Este estudio se enfocó en los intérpretes de lenguaje de señas	Para Darroc y Dempsey (2016), las causas del VT incluyen la exposición continua a un trabajo interpersonal exigente y al material estresante del cliente, así como el sentimiento de compromiso empático. Las consecuencias van desde tener tener sentimientos negativos fuertes, sentir perturbación y angustia, hasta

						<p>impactar la vida personal y profesional del intérprete. Así mismo, sostienen que dos estrategias para enfrentarlo serían el recibir apoyo social y supervisión profesional.</p>
<p>Anderson, Arlyn (2012) / Peer Support and Consultation Project for Interpreters: A Model for Supporting the Well-Being of Interpreters who Practice in Mental Health Settings</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Compromiso empático - Exposición a material traumático - Falta de educación (Apoyo organizacional) 	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto negativo, vulnerabilidad (impacto emocional) - Aislamiento (interpersonal) 	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo social - Estrategias de cuidado personal - Red de apoyo profesional para el debriefing 	x	x	<p>Para Anderson (2012), las causas del VT incluyen la exposición continua, compromiso empático y falta de educación y entrenamiento. Las consecuencias van desde tener tener sentimientos negativos, vulnerabilidad y el aislamiento. Así mismo, sostienen que</p>

						dos estrategias para enfrentarlo serían el recibir apoyo social, cuidado personal, red de apoyo profesional para el debriefing.
Hasdemir, Dilara (2018) / Effects of Refugee Trauma on Interpreters: A qualitative analysis of Vicarious Traumatization and Coping	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición a historias traumáticas - Experiencias similares - Utilización de la primera persona 	<ul style="list-style-type: none"> - Emociones negativas - Impacto en la vida personal y profesional - Culpabilidad - Impacto en salud física 	<ul style="list-style-type: none"> - Distracciones - Ayuda profesional - Compartir y expresar las emociones 	x	x	Para Hasdemir (2018), las causas del trauma vicario son la exposición a historias traumáticas, el compartir experiencias similares con el cliente, y la utilización constante de la primera persona. Así mismo, las consecuencias de las mismas son el sentir emociones negativas, culpabilidad, y desarrollo de impactos relevantes en la salud física, mental y en la vida personal y laboral

						del intérprete. Algunas estrategias que menciona son la búsqueda de distracción, el recibir ayuda profesional y el poder compartir y expresar las emociones guardadas.
Valero, Carmen (2015) / The impact of emotional and psychological factors on public service interpreters: Preliminary studies	<ul style="list-style-type: none"> - Contacto con material traumático - Experiencias similares - Utilización de primera persona (own voice) - Falta de apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> - Depresión y ansiedad (salud mental) - Cambios de humor - Pesadillas, insomnio - Impacto cognitivo (memoria, inteligencia, rapidez) 	<ul style="list-style-type: none"> - Briefing (sesiones informativas) y debriefing (conversatorios posteriores con fines terapéuticos) - Supervisión - Hablar con otros 	x	Esta autora cita a diferentes autores durante su artículo.	Para Valero, las causas del trauma vicario son el contacto con material traumático, tener experiencias similares, la utilización de la propia voz para contar eventos traumáticos y la falta de apoyo organizacional. Como consecuencias se encuentran condiciones mentales

	organizacio nal	- Estrés emocional (estrés, frustración, dolor)	- Equipo de apoyo			(depresión, ansiedad), cambios de humor y sueño, impacto cognitivo, estrés emocional. Las estrategias mencionadas son el briefing y debriefing, supervisión, conexiones y equipos de apoyo.
Roberts, Gemma (2015)/ Public Service Interpreters: The Emotional and Psychological Impact of Interpreting within Public Service Settings	- Exposición constante material traumáticos - Respuesta empática	- Emociones y pensamientos negativas - Afecta personalmente a corto y largo plazo - Cambios de humor	- Emociones y pensamientos negativas - Afecta personalmente a corto y largo plazo - Cambios de humor	Efectos positivos del trauma vicario	Menciona que el trauma vicario se enfoca más en el cambio cognitivo y el trauma secundario afecta el comportamie nto.	Para Roberts (2015), las causas de trauma vicario son la exposición constante a material traumático y una fuerte respuesta empática. Así mismo, las consecuencias mencionadas son el tener emociones y pensamientos negativos, impacto psicológico y cambios de humor. Entre las

						estrategias mencionadas están la supervisión profesional, apoyo colega, briefing y debriefing y entrenamiento de antemano.
Hall, Marissa (2016) / The Effects of Vicarious Trauma on Life Satisfaction in Visual Language Interpreters	<ul style="list-style-type: none"> - Estrés laboral al tener que seguir código de ética estricta - Compromiso empático - Exposición a material traumático 	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto emocional y psicológico (valores y creencias) - Impacto físico y mental - Relaciones interpersonales 	- Entrenamiento y educación previa	Impacto positivo del trauma vicario	Estudio realizado a intérpretes de lengua de señas	Para Hall (2016), las causas del trauma vicario son la exposición a material traumático, estrés laboral por ética y compromiso empático. Así mismo, menciona como consecuencias el impacto emocional y psicológico (cambio en valores y creencias), físico, mental y afectación en el desarrollo interpersonal. La

						estrategia considerada fue el entrenamiento de antemano.
Hubscher-Davidson, Severine (2020) / Ethical Stress in the Translation and Interpreting Professions	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición constante a material traumático - Experiencias similares - Uso de la primera persona 	<ul style="list-style-type: none"> - Estrés laboral por situaciones del cliente - Impacto psicológico y ahogo emocional - Deterioro de competencia profesional - Impacto en relaciones interpersonales - Impacto físico - Burnout 	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas preventivas - Ayuda profesional 	x	x	Para Hubscher-Davidson (2020), las causas del trauma vicario son la exposición constante a material traumático de los clientes, el tener experiencias similares, el uso de la primera persona y estrés laboral. Las consecuencias son impacto psicológico, emocional y físico, deterioro profesional e interpersonal, y burnout. Las estrategias propuestas son tomar medidas preventivas y

						recibir ayuda profesional.
<p>Kindermann, David; Schmid, C; Schell, T; Bozorgmehr, K; Thalheimer, M; Daniels, Judith; Herzog, W; Nikendei, C. / Prevalence and Risk Factors for Secondary Traumatization in Refugee Crisis Interpreters: A Cross-sectional Study.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Exceso de trabajo. - Comprensión de los diálogos con pacientes a tratar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Depresión. - Ansiedad. - Estrés. - Trastorno. 	x	x	<p>Un análisis de medición reveló que este efecto está parcialmente mediado por un apego seguro.</p>	<p>Para Kindermann, Schmid, Schell, Bozorgmehr, Thalheimer, Daniels, Herzog y Nikendei (2017), una proporción sustancial de intérpretes que trabajan con refugiados sufren traumatismos tanto primarios como secundarios. Todo se produce por el exceso de trabajo y la comprensión de los diálogos con pacientes, es por ello que las consecuencias a poder tener son fuertes como:</p>

						la depresión, ansiedad, estrés hasta trastornos.
Towlson, Renata / Traumatic exposure: How is the wellbeing of interpreters affected by vicarious trauma and what can we do to mitigate the impact?	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de educación respecto al tema - Violación de la confidencialidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto emocional - Angustia 	<ul style="list-style-type: none"> - Recibir educación de antemano acerca del VT - Educación de mecanismos de afrontamiento y autocuidado 	x	Un conjunto relativamente pequeño de los participantes se estudió, ya que el tiempo dedicado al reclutamiento tenía que ser limitado.	Para Towlson (2015), la falta de educación respecto al tema y la imposibilidad de violación de la ética de confidencialidad para expresar y desfogarse permite que los intérpretes sufran de VT, y como consecuencia experimentan un fuerte impacto emocional y angustia, a causa de la falta de educación respecto al tema y una violación de la confidencialidad. como estrategias tenemos recibir educación de

						antemano acerca del VT y una educación de mecanismos de afrontamiento y autocuidado.
Hale, Miranda. / Trauma narratives in mental health interpreting : a qualitative study.	<ul style="list-style-type: none"> - Relatos traumáticos. - Desgaste emocional del trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedad. - Trastornos emocionales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Terapia. - Cuidado personal. 	x	x	Para Hale (2019), las causas que producen VT son, relatos traumáticos por parte de los clientes y el desgaste emocional del trabajo. Las cuales producen consecuencias graves como: trastornos mentales y ansiedad. Las estrategias mencionadas son apoyo terapéutico y cuidado personal.

<p>Macdonald, Jami /Vicarious Trauma as Applied to the Professional Sign Language Interpreter</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intensificación de la imaginación por el exceso de información abrumadora y prolongada - Exceso de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Temor - Ansiedad - Tristeza - Sueños/pesadillas, baja autoestima, cambio en los hábitos. 	<p style="text-align: center;">x</p>	<p style="text-align: center;">x</p>	<p>Este trabajo de investigación está principalmente basado en intérpretes de lenguaje de señas</p>	<p>Para Macdonald (2015), los intérpretes de lengua de signos reconocen que los intérpretes, están mejor preparados para la gravedad de lo que enfrentarán en el campo. Mientras que los de lenguaje y señas sufren de temor, ansiedad, tristeza, etc., a causa del exceso de trabajo y la intensificación de la imaginación por el exceso de información abrumadora y prolongada.</p>
<p>Ballesteros, Katrin. /Trauma vicario en intérpretes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Empatía - Acumulación de información negativa 	<ul style="list-style-type: none"> - Síndrome de burnout. - Ansiedad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamientos ligados a la psicología. 	<p style="text-align: center;">x</p>	<p style="text-align: center;">x</p>	<p>Para Ballesteros (2018), las causas del VT en intérpretes son la empatía, la acumulación de información negativa y</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Ámbitos de estrés en el trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sobrecarga emocional 				<p>los diferentes ámbitos de estrés en el trabajo, lo que trae como consecuencia sufrir del síndrome de burnout, ansiedad y sobrecarga emocional. Sin embargo, todo esto puede ser combatido con una salida terapéutica para expresar sus reacciones a posibles material traumático.</p>
<p>Becker, Rise; Bowles, Robin / Stuck in the middle: debriefing for interpreters</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajar con clientes traumatizados. - Exceso de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Agotamiento. - Temor. 	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar informes con colegas sobre el manejo de personas con trauma, para mantener una normalización 	x	x	<p>Para Becker y Bowles (2014), el exceso de trabajo y trabajar con clientes traumatizados causan VT. Llevándolos a sufrir de agotamiento y temor al desarrollar nuestro trabajo como intérpretes. Para ello aplican una estrategia</p>

						que es de revisar informes con colegas sobre el manejo de personas con trauma, para mantener una normalización
Knodel, Rebekah K. / Coping with Vicarious Trauma in Mental Health Interpreting.	<ul style="list-style-type: none"> - Naturaleza altamente emocional de los encargos - Falta de preparación en las aulas para lidiar con estos contenidos 	<ul style="list-style-type: none"> - Afectación psicológica - Agregar vivencias del cliente a la memoria. 	x	x	Esta investigación fue hecha en intérpretes de lenguaje de señas.	Para Knodel (2018), las causas del trauma vicario en intérpretes de lenguaje de signos son la naturaleza altamente emocional de los encargos y la falta de preparación formal para lidiar con estos contenidos, específicamente ciertos estándares de confidencialidad mal entendidos. Por otro lado, las consecuencias de este trauma son : afectación emocional y el hecho de agregar vivencias

						del cliente a la memoria del intérprete.
Lai, Miranda y Costello, Susie/ Professional Interpreters and Vicarious Trauma: An Australian Perspective	- Prácticas culturales que aumentan la vulnerabilidad del intérprete	- Afectación psicológica - Conflicto entre el profesionalismo y el experimentar dificultades emocionales.	- Fortalecimiento de la educación formal sobre este mal.	x	Estudio de metanálisis de varias investigaciones hechas y con una buena muestra (entre 277 y 295 intérpretes de	Las autoras Lai y Costello (2020) mencionaron que existen ciertas prácticas culturales que aumentan la vulnerabilidad del intérprete a desarrollar este mal, como consecuencias mostraron a la afectación psicológica y

					varios países europeos)	al conflicto entre el profesionalismo y el experimentar dificultades emocionales. Como estrategia, ellas aconsejaron el fortalecimiento de la educación formal sobre este mal.
Lor, Mailee / Effects of Client Trauma on Interpreters: An exploratory study of Vicarious trauma.	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición a material traumático de los clientes. - Experiencias y cultura común con los clientes 	<ul style="list-style-type: none"> - Consecuencias psicológicas. - Consecuencias emocionales - Consecuencias cognitivas 	x	x	x	Para Lor (2012), los intérpretes tienen dificultades para lidiar eficazmente con los impactos cognitivos, psicológicos y emocionales causados por la exposición a material traumático de los clientes, y por experiencias y cultura en común con estos.

<p>Bontempo, K ; Malcolm, K / An Ounce of Prevention Is Worth a Pound of Cure: Educating Interpreters about the Risk of Vicarious Trauma in Healthcare Settings</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Negatividad del mensaje - Vulnerabilidad física o psicológica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Afectación emocional y psicológica. - Estrés ocupacional severo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Adaptación del ambiente laboral. - Acceso a sistemas de apoyo efectivos para el intérprete. - Implementación de actividades formativas. 	<p style="text-align: center;">X</p>	<p style="text-align: center;">X</p>	<p>Para Bontempo y Malcolm (2012), las causas del trauma vicario son la negatividad del mensaje y la vulnerabilidad física o psicológica. Con respecto a las consecuencias: afectación emocional y psicológica y estrés ocupacional severo. Por estrategias ellos citaron: adaptación del ambiente laboral, acceso a sistemas de apoyo efectivos para el intérprete e implementación de actividades de actividades formativas.</p>
---	---	---	---	--------------------------------------	--------------------------------------	--

<p>Cohen, Keren y Collens Paula / The Impact of Trauma Work on Trauma Workers: A Metasynthesis on Vicarious Trauma and Vicarious Posttraumatic Growth</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategias negativas de adaptación, - Estrés. - Género - Factores organizacionales - Exposición o experiencia con traumas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Deterioro físico - Deterioro psicológicas - Deterioro emocional - Deterioro cognitivo 	<ul style="list-style-type: none"> - Ambiente laboral favorable. - Cuidado personal - Apoyo social. - Ciertas características personales. - La psicoterapia. 	<p style="text-align: center;">X</p>	<p style="text-align: center;">X</p>	<p>Para Cohen, Keren y Collens Paula (2012), las causas son: Estrategias negativas de adaptación, estrés. género, factores organizacionales, exposición o experiencia con traumas.</p> <p>Con respecto a las consecuencias, deterioro físico, deterioro psicológicas, deterioro emocional y deterioro cognitivo</p> <p>Finalmente, con respecto a las estrategias fueron : un ambiente laboral favorable, cuidado personal, apoyo social, ciertas características personales y la psicoterapia.</p>
---	---	--	---	--------------------------------------	--------------------------------------	---

<p>Jiménez, Mariona / La gestión de las emociones en una sesión de interpretación en los servicios públicos caracterizada por una alta carga emocional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Poca formación emocional de los intérpretes. -Carga emocional de las sesiones de interpretación - Tener experiencias similares a las interpretadas. - Exposición a material traumático 	<ul style="list-style-type: none"> - Emociones intensas, - Perder precisión y fluidez en la interpretación, - La posibilidad de desarrollar agotamiento (burnout). 	<p>Enseñar gestión emocional.</p> <p>Utilizar la interpretación simultánea.</p> <p>Cuidado personal</p> <p>Autoconocimiento</p> <p>Acceso a apoyo social</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>Para Gastó Jimenez (2020), con respecto a las causas ella menciona: Poca formación emocional de los intérpretes, carga emocional de lo interpretado, tener experiencias similares a las interpretadas y exposición a material traumático. Con respecto a las consecuencias, la autora cita: emociones intensas, perder precisión y fluidez en la interpretación, y la posibilidad de desarrollar agotamiento (burnout). Esta autora también propone estrategias: enseñar gestión emocional, utilizar la interpretación simultánea, cuidado personal,</p>
---	---	---	--	----------	----------	---

						autoconocimiento y acceso a apoyo social.
Berger, Roni / Studying trauma: Indirect effects on researchers and self - And strategies for addressing them	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición causada por eventos traumáticos. - Estrés (no específica la causa del estrés ¿laboral?) - Maneras erróneas de lidiar con el problema. - Causas : genéticas y/o medio ambientales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios negativos en el aprendizaje y las creencias del intérprete y su relación con el mundo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado personal - Contar con el apoyo de pares (ayuda profesional) - Aprender sobre este mal y sus posibles efectos. 			<p>Para Berger (2020), esto puede ser causado por la exposición causada por eventos traumáticos.</p> <p>Estas pueden ser también genéticas, medio ambientales dificultades interpersonales, maneras erróneas de lidiar con el problema, y al estrés. Con respecto a las consecuencias, este autor arguye: Cambios negativos en el aprendizaje y las creencias del intérprete y su relación con el</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultades interpersonales 					<p>mundo.. Las estrategias que Berger propone son las siguientes: Cuidado personal, contar con el apoyo de pare y aprender sobre este mal y sus posibles efectos.</p>
<p>Mikkelson, H; Jourdenais, R. / The Routledge handbook of Interpreting, 21. Vicarious Trauma and stress management, pag. 350-364</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La exposición constante a material traumático. - El altruismo mal aplicado - Identificarse con el paciente 	<ul style="list-style-type: none"> - Consecuencias emocionales. - Consecuencias psicológicas 	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategias de protección profesional - Usar estrategias psicoeducativas 	X	X	<p>Para Mikkelson y Jourdenais (2015) las causas del trauma vicario son: la exposición constante a material traumático, al altruismo mal aplicado, e identificarse con el paciente. Con respecto a las consecuencias, fruto de análisis de varios autores, ellos mencionaron: consecuencias emocionales y psicológicas. Como estrategias ellos consideraron: Estrategias de protección</p>

						profesional y usar estrategias psicoeducativas
Mehus, Christopher ; Becher, Emily / Secondary Traumatic Stress, Burnout and Compassion Satisfaction in a Sample of Spoken-Language Interpreters	<ul style="list-style-type: none"> - Contacto cercano con información o experiencia traumática - Empatía no adaptativa del intérprete. - Formación defectuosa referente al autocuidado. - Falta de apoyo comunitario - Sentimiento de 	<ul style="list-style-type: none"> - Altos niveles de estrés. - Síntomas parecidos al TEPT. 	<ul style="list-style-type: none"> - Brindar apoyo a los intérpretes cuando los síntomas aparezcan. 	X	X	Según Mehus y Becher (2015), ; las causa son contacto cercano con información o experiencia traumática, empatía no adaptativa del intérprete, formación defectuosa referente al autocuidado, falta de apoyo comunitario y sentimiento de infravaloración del intérprete. Los síntomas, a su vez: altos niveles de estrés y síntomas parecidos al TEPT. Finalmente, con respecto a las estrategias, ellos citaron: brindar apoyo a

	infravaloración del intérprete.					los intérpretes cuando los síntomas aparezcan.
Barreto, Jesús/ Vicarious Trauma as a psychosocial occupational hazard in the field of sign language interpreting	<ul style="list-style-type: none"> - El uso de estrategias de autoinculpación - Tener un problema psiquiátrico y emocional 	<ul style="list-style-type: none"> - Trastornos en necesidades psicológicas y en esquemas cognitivos 	<ul style="list-style-type: none"> - Recibir formación para trabajar con personas con experiencias traumáticas. -Recibir psicoeducación sobre el trauma. - Uso de sustancias. 	X	X	Para Barreto (2020), el uso de estrategias de autoinculpación y tener un problema psiquiátrico y emocional podría causar TV ; con respecto a las consecuencias identificó a trastornos en necesidades psicológicas y en esquemas cognitivos. Finalmente, con respecto a las estrategias este mencionó:Recibir formación para trabajar con personas con experiencias traumáticas , recibir

						psicoeducación sobre el trauma. y uso de sustancias.
Gradolí Julián, Clara/ PROPUESTA DE FORMACIÓN PSICOLÓGICA ESPECIALIZADA PARA INTÉRPRETES: UNA APROXIMACIÓN PRELIMINAR	<ul style="list-style-type: none"> - Exceso de trabajo. - Relatos traumáticos. - El nerviosismo y ansiedad de los intérpretes. - Preocupaciones por el futuro de su empleo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estrés emocional. - Problemas de memoria. - Ansiedad. - Tendencia a abandonar el puesto de trabajo. - Aumento en el número de conflictos interpersonales 	<ul style="list-style-type: none"> - Técnicas de desactivación (relajación progresiva de Jacobson y respiración diafragmática o abdominal). - Recurrir a un psicólogo profesional. 	x	x	Para Gradolí (2016), los intérpretes están expuestos a sufrir consecuencias graves que son el estrés emocional, problemas de memoria, ansiedad, aumento en el número de conflictos interpersonales hasta llegar a tener problemas familiares. Todo esto se produce a causa del exceso de trabajo, relatos traumáticos, el nerviosismo y ansiedad de los intérpretes, sobre todo las preocupaciones por el futuro de su empleo. Algunos

		- Problemas familiares.				mecanismos aplicados por los intérpretes son las técnicas desactivación como la relajación progresiva de Jacobson y la respiración diafragmática o abdominal, y sobre todo recurrir a un psicólogo profesional.
Vezzosi, Veronica y Sarzi Braga, Chiara/ channeling grief. The Impact of Vicarious Trauma on Public Service Interpreters	- Cambios en las relaciones con la familia - Pesadillas - Relatos traumáticos.	- Trastornos mentales - Agotamiento.	x	x	x	Para Vezzosi y Sarzi (2017), los intérpretes de servicio público están expuestos a consecuencias graves como : trastornos mentales y agotamiento, a causa de relatos traumáticos por parte de los clientes, pesadillas y los cambios en las relaciones con la familia.

<p>Daly, Brad; Chovaz, Cathy J/ Secondary Traumatic Stress: Effects on the Professional Quality of Life of Sign Language Interpreters.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Exceso de trabajo. - Falta de capacitación especializada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Trastornos mentales. - Agotamiento. 	x	x	x	<p>Para Daly y Chovaz (2020), se necesita apoyo para la población estudiada mediante encuestas a los intérpretes, ya que están expuestos a sufrir trastornos y agotamiento a causa de la falta de capacitaciones y el exceso de trabajo.</p>
<p>Morales Marín, Ana. / El impacto psicológico en el intérprete</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Problemas de trabajo. - Saturación de información. - Aspectos dramáticos y memoria a corto plazo. - Insomnio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estrés. - No poder descansar. - Tristeza. - El estrés postraumático. 	x	x	<p>La formación que se oferta en las universidades y en los cursos de interpretación va enfocado en la interpretación de</p>	<p>Para Morales (2015), sería recomendable que los estudiantes de interpretación recibieran formación orientada a la psicología y a los problemas psicológicos porque debido al VT los intérpretes pueden sufrir de estrés, tristeza y no poder descansar. Todo aquello es causado por las declaraciones</p>

	<ul style="list-style-type: none">- Exceso de estrés laboral.- Declaraciones traumáticas por parte de las personas atendidas.				conferencia, no de enlace.	traumáticas de los clientes, los problemas y exceso de trabajo.
--	--	--	--	--	----------------------------	---

b. Para los objetivos específicos 3 y 4

- Lista de cotejo

LISTA DE COTEJO - TRAUMA VICARIO

Lea cada una de las afirmaciones, y a continuación indique si fue cierta para usted en los últimos sesenta días marcando con una X la opción correspondiente junto a la afirmación.

	SI	NO
1. Tengo dificultad para mantenerse neutral (sin tomar partido por alguna parte) durante la sesión interpretativa .		
2. Algunos eventos en mi trabajo me han hecho recordar una(s) experiencia(s) traumática(s) (experiencia desagradable) que tuve.		
3. Utilizo la primera persona al interpretar.		
4. Presento comportamientos que me dificultan lidiar con el estrés o lidiar con ciertas situaciones que interpreté (por ej. aislamiento social, abuso o uso de sustancias psicoactivas, agresividad, etc...).		
5. Considero que hay problemas constantes en alguna de las esferas de mi vida no profesional (esferas familiar y social)		
6. He tenido problemas para gestionar mis emociones.		
7. Sentí que participé en eventos donde, por las circunstancias del encuentro, fue mejor utilizar interpretación remota por video, que interpretación telefónica.		
8. Tengo dificultades para interpretar con precisión.		
9. Interpreto contenido con gran carga emocional negativa (eventos ligados a la muerte, enfermedades, vejaciones y/o abusos)		
10. Experimento estrés laboral ligado a la interpretación.		
11. Trabajo excesivamente como intérprete (más de 48 horas semanales)		
12. Los diálogos que interpreté se han vuelto parte de mi vida no profesional, no los he olvidado y cuando pienso en estos siento fuertes emociones.		
13. Interpreto para una población que experimenta traumas en gran cantidad.		
14. Desconozco a que evento traumático estaré expuesto durante la sesión interpretativa.		

15. Tengo compañeros intérpretes a los que puedo confiar mis dudas, mis impresiones o revisar un caso con ellos.		
16. No recibo o tengo acceso insuficiente a capacitaciones, dentro de las cuales se encuentran algunas sobre las posibles complicaciones en mi salud asociadas a mi labor como intérprete, al ámbito interpersonal al interpretar (por ej. cursos sobre las habilidades sociales al interpretar en contexto sanitario o de resolución de conflictos) o al área terminológica del área médica.		
17. He tenido la supervisión clínica de un profesional de la salud.		
18. Considero que mi remuneración es insuficiente.		
19. Considero que mi especialización, médica y/o comunitaria, no es reconocida socialmente como se debiera.		
20. Me he sentido rechazado o que mis servicios han sido aceptados a regañadientes por el cliente o los terapeutas.		
21. Tiendo a preocuparme por el LEP.		
22. Tengo poco tiempo para procesar información traumática recibida después de una sesión interpretativa o siento que no estoy lo suficientemente descansado para interpretar.		
23. Recibo con anterioridad suficiente, materiales de referencia (preparación) para interpretar reuniones de gran carga traumática.		
24. Recibo capacitaciones que me permiten obtener una visión de trabajo colaborativo con el terapeuta. (interpretación en el ámbito de la salud mental)		
25. Recibo capacitaciones que me permiten obtener una visión de trabajo colaborativo con el terapeuta. (interpretación en el ámbito de la salud mental)		
26. El código de ética de la institución en la cual yo laboro como intérprete requiere la no vinculación emocional con el cliente, cuando soy el vehículo de historias altamente emocionales.		
27. Tiendo a llevar a cabo comportamientos riesgosos en mi vida personal antes, durante y/o después de la interpretación.		
28. A veces parece como si estuviera "reviviendo" los traumas (acontecimientos pasados desagradables) sufridos por mis clientes antes, durante y/o después de la interpretación.		

29. Presento erupciones cutáneas inexplicables, úlceras y/o acidez estomacal antes, durante y/o después de la interpretación.		
30. Tengo sueños perturbadores sobre mi trabajo o presento dificultades para dormir.		
31. La calidad de mis interpretaciones ha disminuido.		
32. Tiendo a trabajar excesivamente.		
33. Se me ha diagnosticado con depresión y/o ansiedad en el tiempo que llevo trabajando como intérprete.		
34. Experimento enojo, impotencia y/o desesperación antes, durante y/o después de la interpretación.		
35. He presentado un diagnóstico de síndrome de agotamiento profesional en mi tiempo laborando como intérprete.		
36. Tengo pensamientos inevitables ligados a eventos que ocurrieron en una sesión de interpretación, inclusive en el momento menos pensado o he notado que evito ciertas situaciones que me recuerdan mi trabajo como intérprete.		
37. Presento disminución de la motivación, de la eficacia y/o tengo problemas con la memoria.		
38. Noto que hay un incremento en el consumo de bebidas alcohólicas o de otras sustancias; así como cambios en mis hábitos alimenticios y/o en mis patrones de sueño.		
39. Debido a mi trabajo como intérprete, o a eventos específicos que en este ocurrieron, siento que he tenido dificultad para separar la vida personal de la vida laboral.		
40. Me percibo de manera pesimista, percibo de manera pesimista a los demás y/o al mundo		
41. Presento dolor o una tristeza muy marcada (que no pasa rápidamente) luego de escuchar eventos de naturaleza traumática mencionados por el paciente.		

- **Cuestionario**

Cuestionario	
<p>Lea atentamente y marque con una X la opción que mejor se ajusta a su condición.</p>	
Intérpretes remotos telefónicos	Intérpretes remotos por video
<p>a. ¿Cuánto tiempo lleva ejerciendo la función de intérprete remoto telefónico?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 a 12 meses • 12 meses a 24 meses • Más de 24 meses <p>b. ¿Cuántas horas de trabajo semanal efectúa en dicho puesto?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 48 hrs. semanales • 48 hrs. semanales • Más de 48 hrs. semanales <p>c. ¿Cuántas horas de trabajo semanal efectúa ejerciendo otra función laboral?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 48 hrs. semanales • 48 hrs. semanales • Más de 48 hrs. semanales <p>d. ¿Presenta o ha presentado algún problema de salud mental previamente?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí, ¿cuál fue su diagnóstico profesional? Especifique por qué profesional fue diagnosticado 	<p>a. a. ¿Cuánto tiempo lleva ejerciendo la función de intérprete remoto por video?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 a 12 meses • 12 meses a 24 meses • Más de 24 meses <p>b. b. ¿Cuántas horas de trabajo semanal efectúa en dicho puesto?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 48 hrs. semanales • 48 hrs. semanales • Más de 48 hrs. semanales <p>c. c. ¿Cuántas horas de trabajo semanal efectúa ejerciendo otra función laboral?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 48 hrs. semanales • 48 hrs. semanales • Más de 48 hrs. semanales <p>d.</p> <p>d. d. ¿Presenta o ha presentado algún problema de salud mental previamente?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí, ¿cuál es fue su diagnóstico profesional?

VALIDACIONES DE INSTRUMENTOS Y CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y Apellidos del experto: Jesús Fernando Cornejo Sánchez
1.2. Grado académico: Doctor en Educación
1.3. Cargo e institución donde labora: Universidad Femenina Sagrado Corazón
1.4. Nombre del instrumento a validar: Tabla de análisis bibliográfico

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIO	INDICADORES	1	2
		POR MEJORAR	ACEPTABLE
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.		x
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		x
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		x
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.		x
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de investigación.		x
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		x
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos, variables e indicadores.		x
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		x
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		x

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

V. OBSERVACIONES:

(21 de septiembre del 2022)



Firma del experto
DNI: 07448930
Teléfono: 996485080

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y Apellidos del experto: Ninosca Pérez M.
- 1.2. Grado académico: Mg. en Lingüística – Lenguas Romances
- 1.3. Cargo e institución donde labora: Docente Escuela de Traducción e Interpretación
- 1.4. Nombre del instrumento a validar: Tabla de análisis bibliográfico

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIO	INDICADORES	1	2
		POR MEJORAR	ACEPTABLE
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.		X
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		X
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		X
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.		X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de investigación.		X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos, variables e indicadores.		X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

SI
X

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

20

V. OBSERVACIONES:

(Lugar y fecha de validación)

Trujillo, 22 septiembre 2022



Firma del experto

DNI: 18134539

Teléfono: 948358171

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y Apellidos del experto: Fiorella Paredes Medina **Fiorella Paredes Medina**
 1.2. Grado académico: Magister **Magister**
 1.3. Cargo e institución donde labora: Traduce gerente **Traduce gerente**
 1.4. Nombre del instrumento a validar: Tabla de análisis bibliográfico

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIO	INDICADORES	1	2
		POR MEJORAR	ACEPTABLE
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.		X
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		X
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		X
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.		X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de investigación.		X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos, variables e indicadores.		X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
 - El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

20

V. OBSERVACIONES:

Ninguna

Trujillo, 12 de septiembre 2022

()


 Firma del experto
 DNI: 44339244
 Teléfono: 993432924



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y Apellidos del experto: Flor Montero
 1.2. Grado académico: Maestría en Psicoterapia Ericksoniana y Licenciatura en Interpretación de Conferencias
 1.3. Cargo e institución donde labora: Miembro del CMTLI
 1.4. Nombre del instrumento a validar: Cuestionario

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIO	INDICADORES	1	2
		POR MEJORAR	ACEPTABLE
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.		X
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		X
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		X
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.		X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de investigación.		X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos, variables e indicadores.		X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

X

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

9

V. OBSERVACIONES:

Como lo había comentado con Luis, quizá falta una pregunta control para ver si la persona ya llegó a la interpretación con trauma, pues son procesos corporales acumulativos. También le aconsejé no usar la palabra empatía de forma que pudiera tener una connotación negativa, porque la empatía no es lo que ocasiona el trauma, y más bien puede ser una ayuda para su superación. Fuera de eso, todo bien.

(17 de noviembre, 2022, Ciudad de México)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Flor Montero'. The signature is written in a cursive style with a long, sweeping underline that extends to the right.

Mtra. Flor Montero
CURP (México) MOSF730222MDFNNL06

Teléfono: 52 55 18436679

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Nombres y Apellidos del experto: Flor Montero

1.2. Grado académico: Maestría en psicoterapia ericksoniana y licenciatura en interpretación de conferencias

1.3. Cargo e institución donde labora: Miembro del CMLTI

1.4. Nombre del instrumento a validar: **Lista de cotejo**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIO	INDICADORES	1	2
		POR MEJORAR	ACEPTABLE
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.		x
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		x
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		x
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.		x
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de investigación.		x
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		x
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos, variables e indicadores.		x
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		x
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		

x

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

x

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

V. OBSERVACIONES:

Mismos comentarios que en la constancia del cuestionario.

17 de noviembre del 2022, Ciudad de México



Mtra. Flor Montero

CURP (México) MOSF730222MDFNNL06. Teléfono: 52 55 18436679

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y Apellidos del experto: Francisco Javier Fuentes Tapia
1.2. Grado académico: Maestría
1.3. Cargo e institución donde labora: Intérprete freelance / Psicoterapeuta Gestalt
1.4. Nombre del instrumento a validar: Cuestionario

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIO	INDICADORES	1	2
		POR MEJORAR	ACEPTABLE
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.		2
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		2
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		2
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		2
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.		2
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de investigación.		2
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		2
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos, variables e indicadores.		2
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		2
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		2

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

V. OBSERVACIONES:

(Querétaro, México, a 15 de noviembre de 2022)



Firma del experto

DNI: IDMEX2110377988

Teléfono: +52 5576689075

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y Apellidos del experto: Francisco Javier Fuentes Tapia
1.2. Grado académico: Maestría
1.3. Cargo e institución donde labora: Intérprete freelance / Psicoterapeuta Gestalt
1.4. Nombre del instrumento a validar: **Lista de cotejo**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIO	INDICADORES	1	2
		POR MEJORAR	ACEPTABLE
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.		2
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		2
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		2
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		2
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.		2
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de investigación.		2
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		2
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos, variables e indicadores.		2
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		2
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		2

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

✓

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

2

V. OBSERVACIONES:

Un tema por demás valioso que seguro permitirá abrir otras áreas de investigación.

(Querétaro, México, a 15 de noviembre de 2022)


Firma del experto

DNI: IDMEX2110377988

Teléfono: +52 5576689075

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y Apellidos del experto: Cesar Abel Argomedo Ramos
- 1.2. Grado académico: Bachiller en medicina. Título Médico cirujano especialista en Psiquiatría
- 1.3. Cargo e institución donde labora: Centro médico Axón- Lima y Centro médico Salud primavera- Trujillo.
- 1.4. Nombre del instrumento a validar: Lista de cotejo y cuestionario sobre el trauma vicario en intérpretes remotos.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIO	INDICADORES	1	2
		POR MEJORAR	ACEPTABLE
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.		X
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		X
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		X
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.		X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de investigación.		X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos, variables e indicadores.		X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

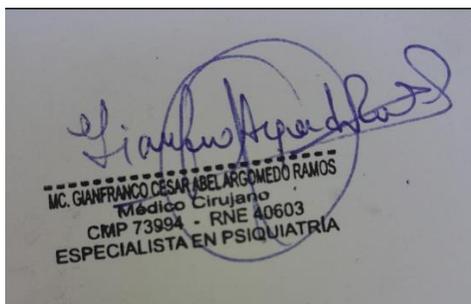
- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

X

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

V. OBSERVACIONES:

Trujillo y 10.10.2022



DNI: 46695389
Teléfono: 998889505

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.

2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.

2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, ...Juan Castillo....he sido invitado a participar en la investigación.
He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación.
He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha: 18.11.22

Juan Castillo
Firma del participante



Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.

2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.

2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, ~~Ivette Ramos~~ **Ivette Ramos**, he sido invitado a participar en la investigación.

He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación.

He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha:



Firma del participante



Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.

2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.

2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

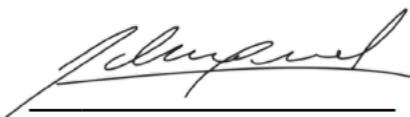
2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, **Fernando Artidoro Idiaquez Alvan** he sido invitado a participar en la investigación. He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación. He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha: 15/11/2022



Firma del participante



Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.

2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.

2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, Melisa Milagros López Muñoz he sido invitado a participar en la investigación. He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación. He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha: 15 de noviembre 2022

Melisa López Muñoz
Firma del participante



Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.

2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.

2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo,Jean Kevin Alva Haro....he sido invitado a participar en la investigación. He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación. He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha:



Firma del participante



Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.

Se les invita a participar en la siguiente investigación titulada: Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.

2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.

2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, Lucia Tucto.....he sido invitado a participar en la investigación.

He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación.

He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha:


Firma del participante


Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.

2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.

2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, Daniela Delgado.....he sido invitado a participar en la investigación.
He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación.
He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha:



Firma del participante



Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

- 2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.
- 2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.
- 2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, Emily Atalaya Mimbela he sido invitado a participar en la investigación.
He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación.
He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha: 16/11/2022



Firma del participante



Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

- 2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.
- 2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.
- 2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, **Javier Rivera Talavera** he sido invitado a participar en la investigación. He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación. He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha: 18/11/2022

Javier Rivera Talavera
Firma del participante



Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

- 2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.
- 2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.
- 2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, Velia Gardella he sido invitado a participar en la investigación.

He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación.

He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha: 18/11/2022

Velia Gardella
Firma del participante



Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.

2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.

2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo,Sulay Vieyra Koohe sido invitado a participar en la investigación.

He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación.

He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha: 11/16/2022

SulayKoo
Firma del participante


Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.

2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.

2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal,

en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, ..Rodrigo Gonzalo Figueroa Villa.....he sido invitado a participar en la investigación.

He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación.

He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha:



Firma del participante



Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

- 2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.
- 2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.
- 2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, Nelson Paucar Dames he sido invitado a participar en la investigación.
He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación.
He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha: 18/11/2022

Nelson Paucar Dames
Firma del participante



Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.

2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.

2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, Alisson Nataly Barrón Márquez he sido invitado a participar en la investigación. He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación. He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha: 18.11.22

Alisson Nataly Barrón Márquez
Firma del participante



Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.

2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.

2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, Winnie Cheng Chung, he sido invitada a participar en la investigación. He sido informada de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación. He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectada de ninguna manera.

Fecha: 18/11/2022



Firma del participante



Firma del investigador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a: **Intérpretes remotos médicos y/o comunitarios.**

Se les invita a participar en la siguiente la investigación titulada: **Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL : Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.2. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN : Universidad privada César Vallejo
- 1.3. AUTOR(ES) DE LA INVESTIGACIÓN: Luis Enrique Calderón Guerrero
- 1.4. TELÉFONO: +51 995 045 394

2. INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

2.1. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN : Ayudar a la identificación rápida de la probable existencia del trauma vicario en intérpretes médicos remotos e intérpretes comunitarios remotos en la ciudad de Trujillo y de Lima.

2.2. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES : Ser intérprete médico y/o comunitario de Trujillo o de Lima, de cualquier idioma, con al menos un año de antigüedad son los criterios de inclusión.

2.3. PROCEDIMIENTO: Se procedió a analizar artículos de investigación indexados en revistas desde el año 2013 hasta el año 2022, al respecto del trauma vicario en profesionales de salud y el trauma vicario en intérpretes. Se elaboró la lista de cotejo, el instrumento principal, en función de cada causa o efecto que se menciona o se concluyó como vinculante del trauma vicario en intérpretes remotos médicos/comunitarios. El cuestionario fue elaborado para verificar que dichas causas y efectos sean causadas por dicha interpretación remota.

2.4. RIESGOS Y BENEFICIOS: No existen riesgos. El beneficio es poder colaborar con una investigación innovadora, pionera en la aplicación de un instrumento para identificar este mal en una muestra en América del Sur, y de sólida base técnica.

2.5. DERECHOS DEL(OS) PARTICIPANTE(S):

- CONFIDENCIALIDAD: La información será solamente utilizada para fines de investigación superior en esta tesis.
- PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA O RETIRO: El participante es libre de participar o de dejar de participar en la investigación cuando así lo quiera.

3. CONSENTIMIENTO

Yo, Danitza Leonor Tafur Alicedo, he sido invitado(a) a participar en la investigación. He sido informado(a) de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación. He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin verme afectado(a) de ninguna manera.

Fecha: 20 de noviembre de 2022



Firma del participante



Firma del investigador



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SAGASTEGUI TORIBIO EDWIN EDUARDO, docente de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Trauma vicario en intérpretes remotos médicos y comunitarios de Trujillo y de Lima", cuyo autor es CALDERON GUERRERO LUIS ENRIQUE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 4.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 18 de Noviembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SAGASTEGUI TORIBIO EDWIN EDUARDO DNI: 18169364 ORCID: 0000-0003-2230-9378	Firmado electrónicamente por: ESAGASTEGUITO el 05-12-2022 16:14:04

Código documento Trilce: TRI - 0445103