



Comisión
Europea



Estudios sobre la traducción y el multilingüismo

Traducción de servicio público
en la asistencia sanitaria
transfronteriza — Resumen

1/2015

***Europe Direct es un servicio que le ayudará a encontrar respuestas
a sus preguntas sobre la Unión Europea***

Número de teléfono gratuito (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Tanto la información como la mayoría de las llamadas (excepto desde algunos operadores, cabinas u hoteles) son gratuitas.

AVISO LEGAL

Este documento solo refleja la opinión de los autores, si bien ha sido preparado para la Comisión Europea, que no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información que contiene.

Más información sobre la Unión Europea, en el servidor Europa de internet (<http://europa.eu>).

Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2016

ISBN: 978-92-79-49252-5

doi:10.2782/607023

© Unión Europea, 2016

Reproducción autorizada, con indicación de la fuente y sin distorsionar el sentido original ni el mensaje. Todas las imágenes © Unión Europea, salvo indicación contraria. Diseño de cubierta, EWORX S.A.

Autora, Claudia V. Angelelli, Centre for Intercultural Studies, Heriot-Watt University, septiembre de 2015

RESUMEN

1. Introducción

La Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea garantiza tanto la movilidad de los ciudadanos en la Unión Europea como su acceso a la asistencia sanitaria. El de la movilidad es un derecho que los ciudadanos ejercen cada vez más, a medida que la distinción entre Estados nación pierde significado, y, cuando se desplazan o residen en un Estado miembro distinto del de afiliación, a veces pueden tener que acceder a servicios de asistencia sanitaria.

En sociedades multilingües y multiculturales como la UE, los pacientes que no hablan bien el idioma del Estado miembro en el que consultan pueden necesitar diversos tipos de ayuda lingüística, como: 1) información en su propia lengua; 2) traducción de documentos concretos (como su historia clínica, o documentos para obtener el reembolso), o bien mediación cultural o interpretación, para poder acceder a una asistencia de calidad en condiciones seguras. Esta es la situación tanto de los pacientes que residen en un Estado miembro cuyo idioma todavía no hablan, como de aquellos que buscan asistencia transfronteriza en similar circunstancia. Ni la Directiva 2011/24/UE¹ ni otro acto de la UE (excepto la Directiva 2010/64/UE, relativa al derecho a interpretación y a traducción en los procesos penales) contemplan cómo los pacientes pueden tener acceso a información o comunicarse con el personal sanitario en un idioma distinto del propio. En ausencia de disposiciones legales y de directrices de actuación, los pacientes y las organizaciones tienen que idear su manera de hacer frente a sus necesidades de comunicación, lo cual puede, a veces, generar desigualdades de acceso al máximo nivel de protección, garantizado a todos los ciudadanos de la UE.

2. Contexto del informe

En el presente informe se examinan las necesidades lingüísticas de las sociedades multilingües y multiculturales de la UE, así como la respuesta que se les da (o su ausencia). La Dirección General de Traducción (DGT) de la Comisión Europea ha establecido para este informe los siguientes objetivos específicos:

- revisar las políticas lingüísticas vigentes que facilitan el acceso a la asistencia sanitaria transfronteriza desde el punto de vista del idioma;
- explorar la interacción entre lenguaje y acceso, para ver si el idioma es un derecho o un factor que lo hace posible; ver si se respeta el acceso lingüístico, se vela por su cumplimiento o se sanciona;
- analizar el coste del apoyo lingüístico y, si no lo hay, el coste social total de una fallida integración social y económica;
- observar los tipos de servicios lingüísticos, cómo se organizan y quién los ofrece; y
- analizar las buenas prácticas en servicios lingüísticos y formular recomendaciones sobre la prestación de servicios lingüísticos en los servicios públicos.

Además, la DGT ha establecido las dos condiciones siguientes, que tienen repercusiones en la viabilidad, las cuestiones de investigación y la metodología de este estudio: 1) un plazo de nueve meses y 2) un presupuesto máximo de 55 000 EUR. En respuesta a la licitación de la DGT, se realizó un estudio exploratorio en zonas de Alemania, Grecia, Italia, España y el Reino Unido.

¹ La Directiva 2011/24/UE establece el derecho del paciente a la información y las obligaciones del Estado miembro de tratamiento y del de afiliación (véase el artículo 4).

El estudio recurrió a métodos cuantitativos y cualitativos para dar respuesta a cinco elementos de la investigación mediante cuestionarios, análisis documental, entrevistas y comentarios de personas exteriores. Participaron en el estudio doscientos nueve informantes, entre los que había pacientes y sus familiares, decisores, concejales, miembros de ONG y otras organizaciones sin ánimo de lucro, directores de centros comunitarios, personal asistencial y de la administración sanitaria, profesionales de la lengua como traductores, intérpretes y mediadores lingüísticos y culturales (autónomos y contratados), dueños de agencias, presidentes de asociaciones profesionales de traductores e intérpretes, cooperativas de mediación cultural y desarrolladores de software. También se obtuvieron muestras de traducción e interpretación de ciento veintiocho sitios estudiados, entre centros asistenciales rurales y urbanos, públicos y privados, consultorios, hospitales generales y especializados, servicios de accidentes y de urgencias, ministerios de Sanidad y oficinas de ONG. Trescientas treinta y una personas respondieron a dos cuestionarios.

3. Conclusiones principales

3.a. Legislación y política

En el marco de la UE para la asistencia sanitaria transfronteriza [la Directiva 2011/24/UE, la Carta de los Derechos Fundamentales de la UE, el TFUE o el Reglamento (CE) nº 883/2004] no hay ninguna referencia explícita a la oferta lingüística para los ciudadanos o residentes legales de la UE que buscan asistencia sanitaria en Estados miembros a cuya información no pueden acceder por no comprender la lengua. Al no haber unas directrices legislativas claras de la UE, la correspondiente legislación de los diversos Estados miembros que participaron en el estudio varía considerablemente. En la mayoría de los casos no existe una legislación que garantice a los pacientes unos servicios lingüísticos exhaustivos. Se consideró buena práctica la legislación que garantiza servicios lingüísticos profesionales, como, por ejemplo, la del Reino Unido. Entre las conclusiones figuran las siguientes:

- No existe actualmente ninguna legislación de la UE que defina la responsabilidad de quién tiene que ofrecer servicios lingüísticos en el entorno asistencial.
- En Alemania, la única referencia legislativa al idioma es la relativa a la obtención de una autorización expresa del paciente en una lengua que comprenda.
- Ni en Alemania ni en Grecia se ha encontrado legislación que contemple una oferta de servicios lingüísticos para los pacientes que no conozcan la lengua nacional.
- En el Reino Unido, la legislación insta a las instituciones a ofrecer servicios lingüísticos para que los pacientes puedan tener acceso a los servicios de asistencia sanitaria. No hacerlo se considera discriminatorio, por lo que las instituciones tienen que ofrecer servicios profesionales.
- En Italia y en España, las lenguas regionales gozan de protección legal, por lo que la información tiene que proporcionarse en estas lenguas.

3.b. Servicios lingüísticos

Entre los Estados miembros participantes en este estudio, el apoyo lingüístico a pacientes en la asistencia transfronteriza no se presta de manera homogénea ni consecuente. En la mayoría de los casos, no se presta ningún apoyo lingüístico profesional, lo que pone en entredicho el derecho al acceso a una asistencia de calidad en condiciones seguras. En la mayoría de los casos, son los pacientes transfronterizos quienes tienen que ocuparse de traducir los documentos y su historia clínica. Se considera que ofrecer apoyo lingüístico es caro y no siempre esencial. Entre las conclusiones figuran las siguientes:

- Con una frecuencia alarmante, las instituciones de asistencia sanitaria no ofrecen formalmente ningún servicio lingüístico, sino que improvisan soluciones de traducción, interpretación y mediación lingüística o cultural sin retribución.
- Al no existir servicios profesionales, son los miembros de la familia o los amigos del paciente, miembros del personal o voluntarios bilingües, quienes hacen de traductores o de intérpretes.
- La responsabilidad de traducir los documentos relativos al reembolso de gastos a tenor de la Directiva 2011/24/UE suele recaer en el paciente.
- Los servicios de un intérprete profesional, cuando existen, adoptan diversas formas: se ha documentado la interpretación en directo, por teléfono y por videoconferencia.
- En Alemania y en Grecia, los servicios lingüísticos profesionales son limitados: solo se han constatado en formularios de autorización (Alemania) y en interpretación por videoconferencia en consultas privadas (Grecia).
- En Italia es frecuente que las instituciones recurran a mediadores interculturales para estos servicios lingüísticos.
- En España se ofrecen en las lenguas cooficiales servicios médicos bilingües consistentes en documentos y formularios bilingües, personal y proveedores bilingües, por lo que no se requiere traducción ni interpretación entre el castellano y la lengua cooficial.
- En el Reino Unido, las instituciones públicas de asistencia sanitaria ofrecen sistemáticamente servicios lingüísticos profesionales a los pacientes que no comprenden el inglés hablado o escrito, y tienen secciones de Igualdad y Diversidad para garantizar la igualdad de acceso.

3.c. Coste

En ninguno de los presupuestos nacionales de los Estados miembros participantes existe una línea destinada al apoyo lingüístico en la asistencia sanitaria. En los casos en que existen servicios profesionales, quienes pagan sus costes son determinadas instituciones asistenciales, fundaciones sanitarias regionales o los propios pacientes. En muchos casos, se presenta como disuasorio el supuesto coste de los servicios lingüísticos profesionales. En otros, los administradores sanitarios manifiestan que dichos costes se recuperan a medio o largo plazo y que, si no se ofrecen esos servicios, no es posible la integración social, lo cual, a la larga, les genera costes aún mayores a las instituciones de asistencia sanitaria.

4. Recomendaciones principales

A partir de lo observado y de la información recibida sobre la situación en los Estados miembros participantes en este estudio, en el informe se hacen las siguientes recomendaciones:

- Dado que la igualdad de acceso solo es posible mediante el apoyo lingüístico, la legislación tiene que contemplar tal apoyo profesional. El recurso improvisado a personas bilingües y no a servicios profesionales para estas tareas no es una manera responsable de hacer frente a las necesidades lingüísticas de una población tan diversa como la de la UE.
- La información que ofrecen los puntos nacionales de contacto debería facilitarse, como mínimo, en todas las lenguas oficiales de la UE (incluidas las de signos). Esta sería una práctica no discriminatoria que garantizaría un verdadero acceso a la información.
- No se pedirá al personal bilingüe cuyo grado de fluidez en ambas lenguas y capacidad de traducción o interpretación no pueda verificarse, que desempeñe tareas de traducción, interpretación ni mediación cultural sin haberle ofrecido antes oportunidades apropiadas de formación profesional.

Este informe presenta interés para todos los ciudadanos y residentes de la UE que buscan asistencia sanitaria en un Estado miembro distinto del propio, así como para decisores, organismos gestores y proveedores de prestaciones sanitarias, profesionales de la lengua (autónomos y empresas) y ONG que trabajan con pacientes de lenguas y culturas diversas.

CÓMO OBTENER LAS PUBLICACIONES DE LA UNIÓN EUROPEA

Publicaciones gratuitas:

- Un único ejemplar:
A través de EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>).
- Varios ejemplares/pósteres/mapas:
En las representaciones de la Unión Europea (http://ec.europa.eu/represent_es.htm),
en las delegaciones en terceros países (http://eeas.europa.eu/delegations/index_es.htm)
o contactando con Europe Direct a través de http://europa.eu/europedirect/index_es.htm
o del teléfono 00 800 6 7 8 9 10 11 (gratuito en toda la Unión Europea) (*).

(*). Tanto la información como la mayoría de las llamadas (excepto desde algunos operadores, cabinas u hoteles) son gratuitas.

Publicaciones de pago:

- A través de EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>).

