

# **BARRERAS LINGÜÍSTICAS Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN SANITARIA A INMIGRANTES**

Belén Llopis Pérez  
Carmen Merino Cabello



Universidad de Alcalá





# OBJETIVOS DE LA PRESENTACIÓN



- Describir las barreras que se generan por las asimetrías culturales e interculturales entre los profesionales sanitarios y las pacientes para identificar las discordancias
- Examinar el reto de la integración especialmente en lo que respecta a la justicia social
- Analizar la percepción de seguridad de las pacientes a través del CI



Cuando una persona se somete a un tratamiento médico o cirugía, posee varios derechos



El primero, es el derecho a recibir TODA la información necesaria para tomar una decisión



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**





# EL CONSENTIMIENTO INFORMADO Y SU ESTATUS LEGAL



Surge del principio ético de la autonomía del paciente y de los derechos humanos básicos



Los pacientes son libres de decidir sobre su cuerpo y de recabar información antes de someterse a un tratamiento, procedimiento, prueba, etc.



Documento híbrido  
(Legal y sanitario)

# CONSENTIMIENTO INFORMADO



El CI se define como el proceso durante el cual se informa al paciente de todos los aspectos relacionados con el procedimiento al que va a someterse.





# METODOLOGÍA



- Revisar los textos jurídicos para actualizar la legislación vigente en España.
- Comprobar cómo se aplica la legislación en la práctica



## LEGISLATION

## SURVEY





# DERECHO DE LOS MIGRANTES EN EL ACCESO A LA SANIDAD

Instrumentos  
internacionales

Legislación UE

Legislación nacional



# POLÍTICAS DE LA UE



La Directiva 2011/24/UE, de 9 de marzo de 2011, sobre los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza

Directiva 2001/20/CE, de 4 de abril de 2001, sobre buenas prácticas clínicas en la realización de ensayos clínicos.





# DERECHOS LINGÜÍSTICOS EN LA SANIDAD ESPAÑOLA



Deben aplicarse medidas para garantizar que los pacientes comprendan toda la información facilitada por el personal sanitario.

Cada Estado miembro es libre de facilitar información en lenguas distintas de las oficiales.



**CONTRADICTORIO: LA COMPRENSIÓN VIENE DE LA MANO DEL CONOCIMIENTO DE LA LENGUA EN LA QUE SE PROPORCIONA LA INFORMACIÓN**

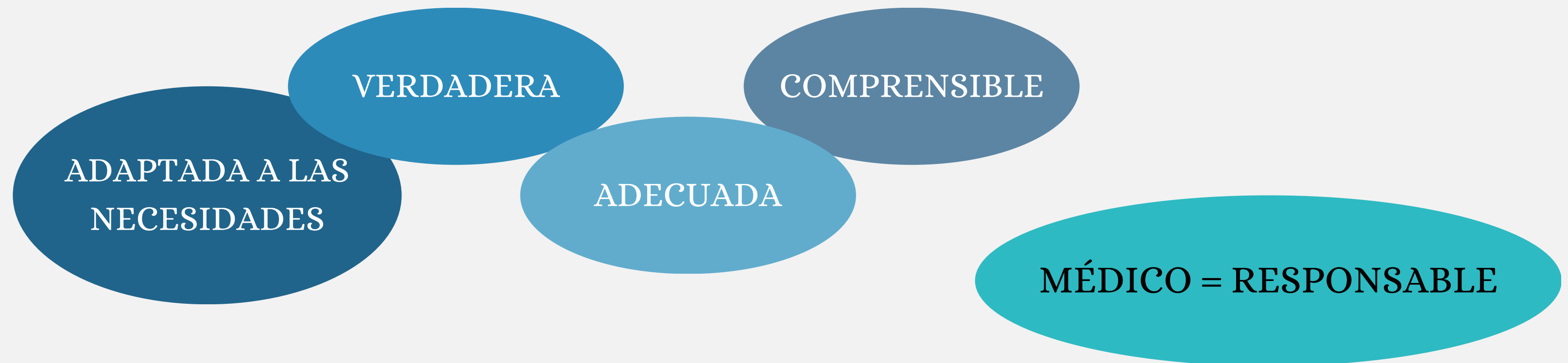
# MARCO JURÍDICO EN ESPAÑA



*España carece de políticas claras sobre la enseñanza de idiomas en los centros sanitarios, lo que genera ambigüedad y posibles malentendidos.*

*Ley 3/2001, de 28 de mayo, reguladora del consentimiento informado y de la historia clínica de los pacientes.*

*Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.*



# MARCO JURÍDICO EN ESPAÑA



**NO SE HACE REFERENCIA A LA LENGUA EN LA QUE SE TRADUCIRÁ ESTA INFORMACIÓN A PESAR DE...**

**EL IDIOMA ES CLAVE PARA  
LA COMPRENSIÓN.**

**LAS CONSECUENCIAS  
LEGALES QUE ESTO PUEDE  
TENER PARA LOS  
PROVEEDORES DE SERVICIOS  
SANITARIOS.**

# EJEMPLO



- Recurso contencioso-administrativo
- Denuncia: ligaduras de trompas contra la voluntad de las demandantes
- Daños y perjuicios: los demandantes no podrán tener más hijos
- Parte demandante (una mujer y su marido):
  - ausencia de CI sobre el procedimiento + ausencia de traducción
  - el profesional médico de urgencias afirmó que era casi imposible comunicarse con la paciente debido a la barrera lingüística
  - pidieron métodos anticonceptivos después de la operación
- Parte demandada:
  - Se había firmado el CI:
    - la pareja no mencionó ninguna dificultad para comprender la información.
    - los demandantes tuvieron 4 días para comprobar el significado con un tercero
    - existe un servicio de traducción en el hospital
  - No hay declaraciones sobre dificultades de comunicación.
  - El médico de urgencias sólo participó en la anamnesis
  - En la historia clínica consta que el médico había informado al paciente sobre el objetivo y la naturaleza de la intervención.

**PERO...**

# EJEMPLO



- ¿Comprobó alguien en el hospital si ambas partes habían comprendido plenamente la información y el CIF?
- El marido no mencionó en ningún momento tener dificultades con el idioma. Sin embargo, como declaró el médico de urgencias, su mujer sí lo hizo...
  - ¿Cómo se puede estar seguro de que ella, la persona que realizaba la intervención, había entendido toda la información?
    - Tal vez el marido hacía de intérprete ad hoc.
    - Respondiendo a las preguntas sin dejar que su mujer respondiera, ofreciendo información, sin interpretar los comentarios de su mujer.
    - Las investigaciones demuestran que los intérpretes familiares ad hoc pueden no traducir toda la información (Backer et al., 1998; Angelelli, 2004).
- ¿Conocían la existencia de un departamento de traducción e interpretación en el hospital? ¿Quién se lo comunicó? ¿Por qué no consta en el expediente?
- Aparte del registro de urgencias, ¿por qué no hay ningún otro registro en el que conste la barrera lingüística?



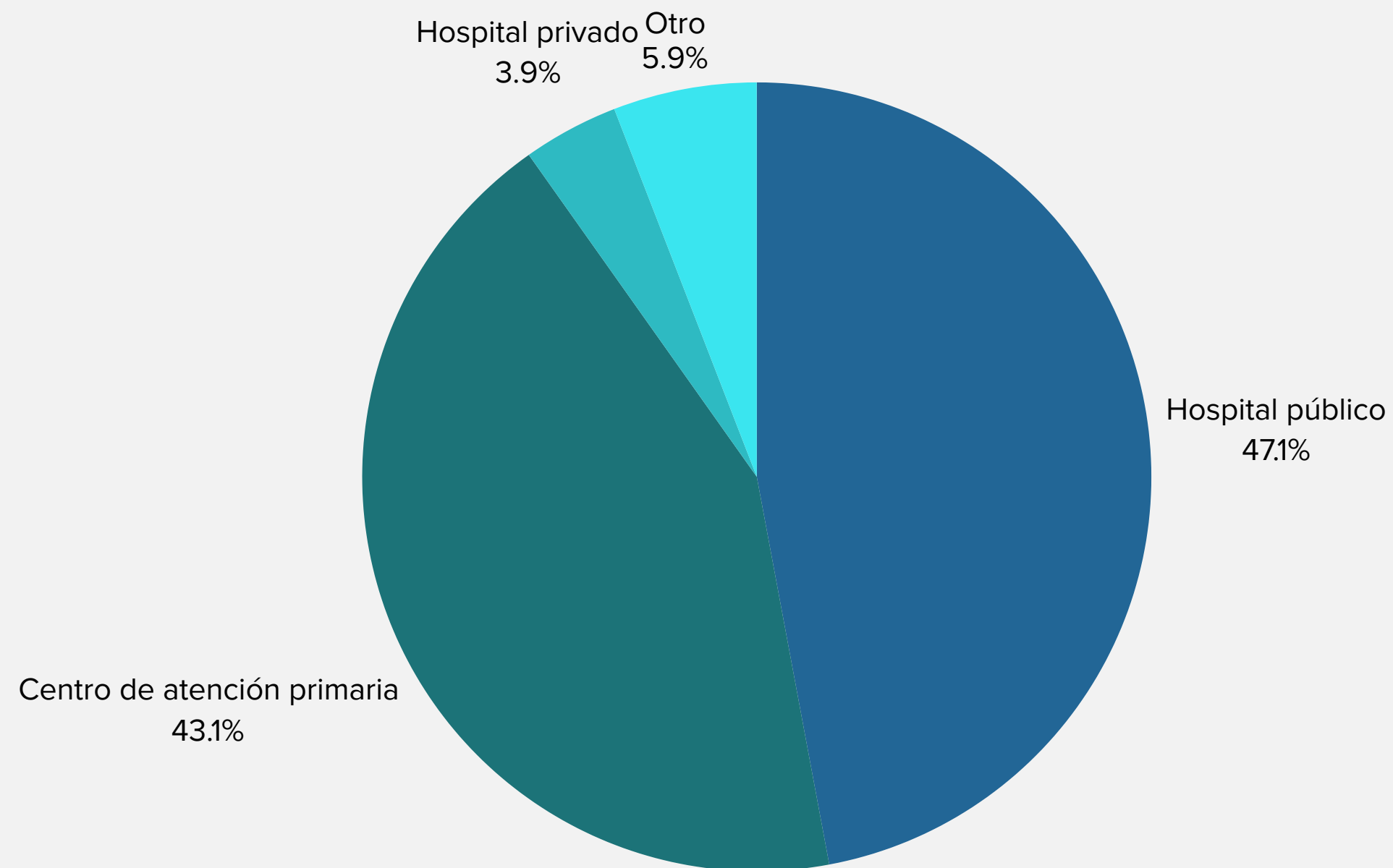
# ESTUDIO SOBRE LA REALIDAD DEL CI EN ESPAÑA



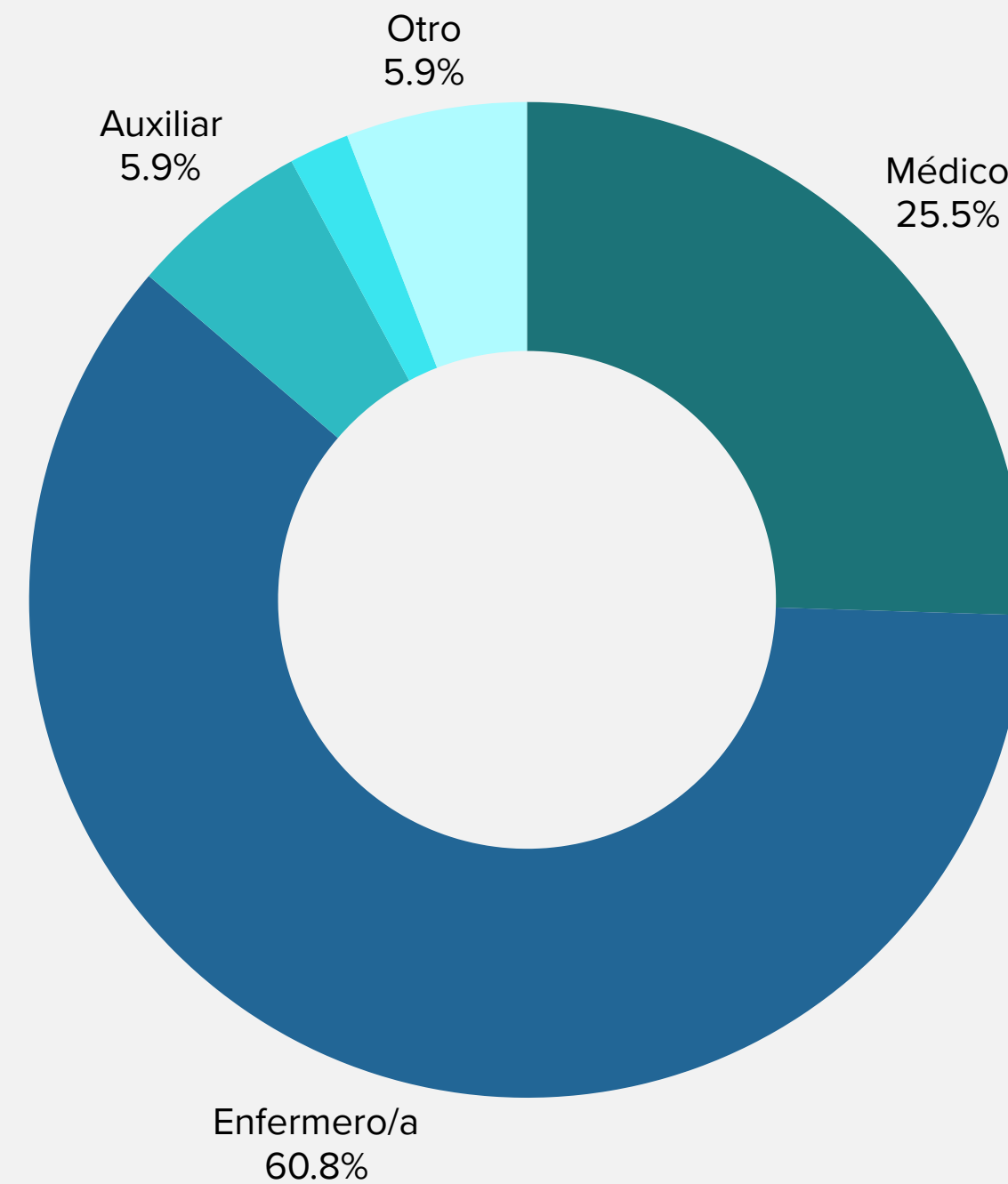


# PARTICIPANTES

## *CENTROS SANITARIOS*



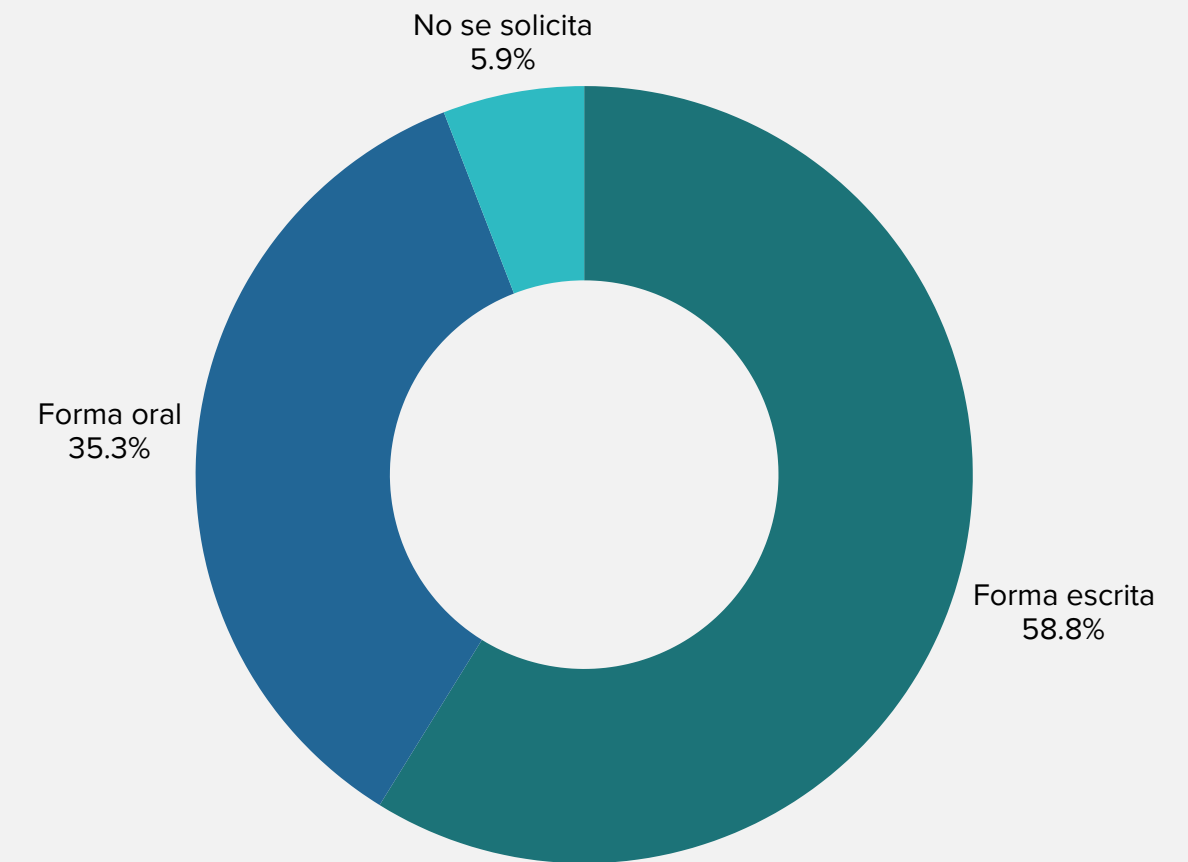
## *PUESTO DE TRABAJO*



# SOLICITUD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

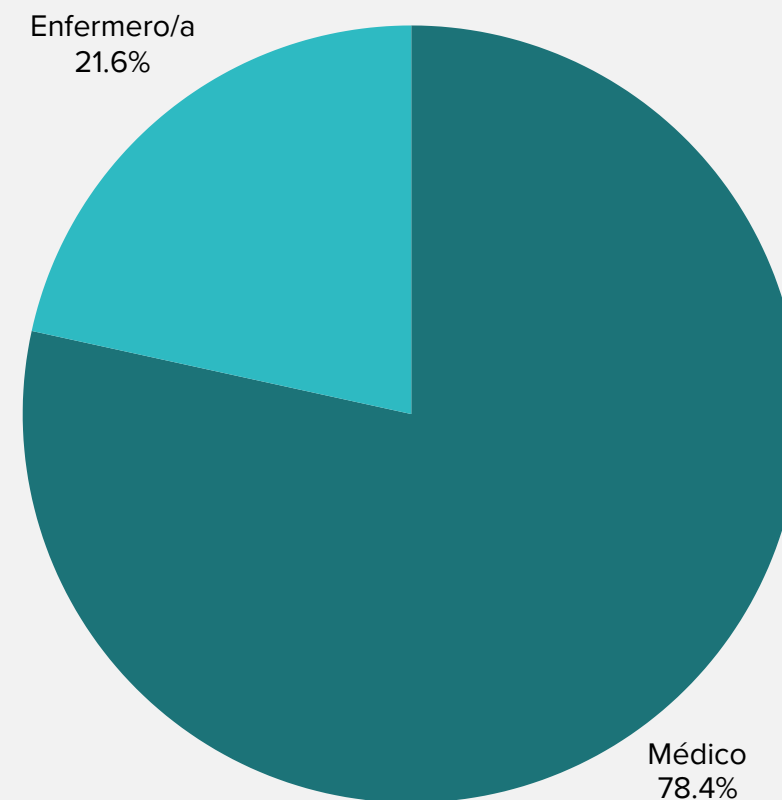


*¿Cómo solicitan el consentimiento informado?*



*¿Quién solicita el consentimiento informado?*

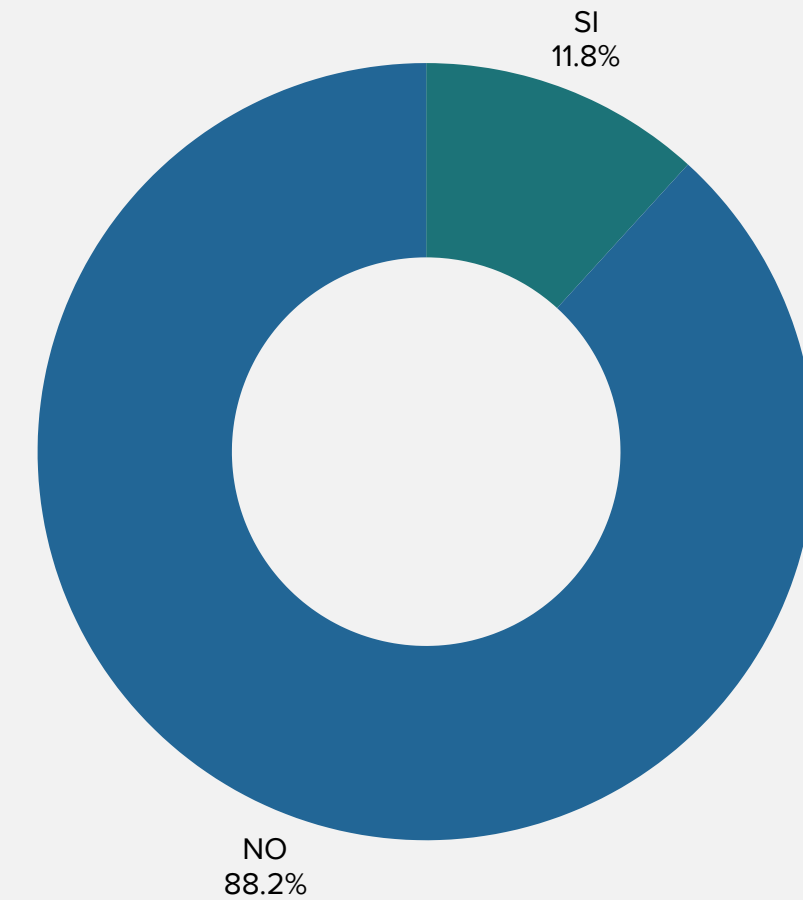
*Ley 3/2001, de 28 de mayo, reguladora del consentimiento informado y de la historia clínica de los pacientes.*



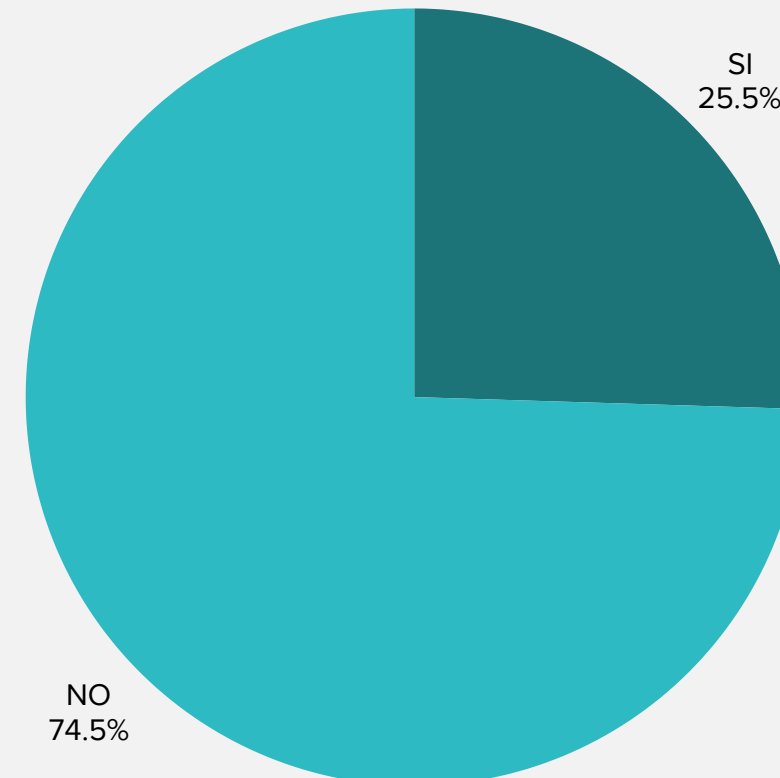
# ASISTENCIA LINGÜÍSTICA



*¿El consentimiento informado se traduce en su centro de trabajo?*



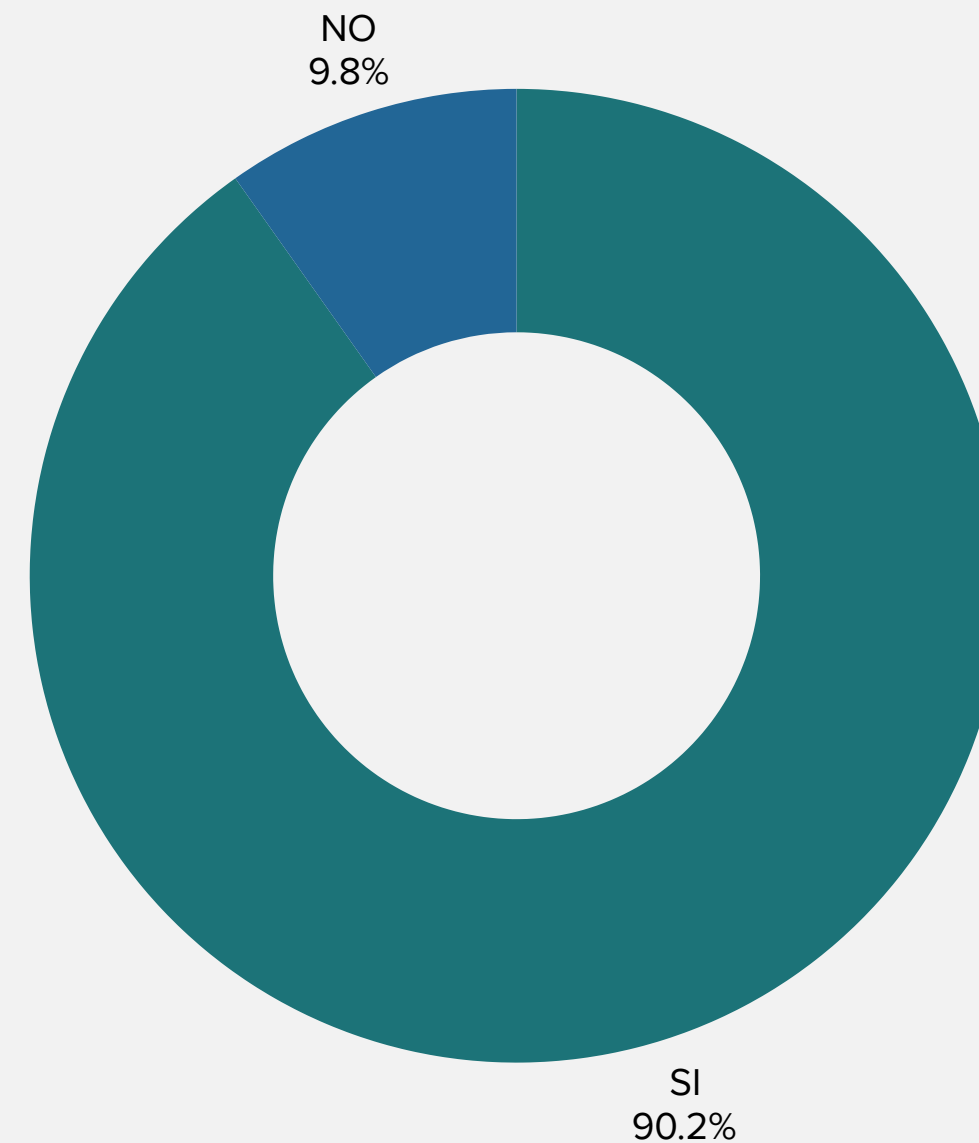
*¿Hay algún intérprete en su centro de trabajo que atienda a pacientes extranjeros?*



# ASISTENCIA LINGÜÍSTICA

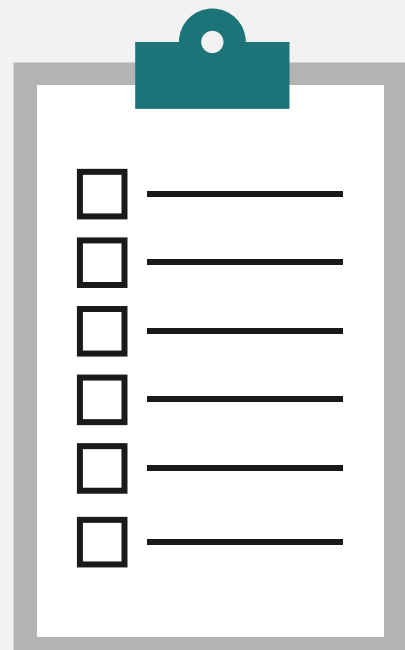


*¿Cree que la falta de un consentimiento informado traducido afecta a la comunicación efectiva con el paciente?*





# ¿CÓMO RESUELVEN ESTOS PROBLEMAS?



1. Traducción automática
2. Intentar explicar la información en la lengua del paciente
3. Contactar con un intérprete
4. Explicar la información a través de imágenes, infografías, vídeos, etc.
5. Buscar en internet documentos similares



*¿Cree que el consentimiento informado se debería traducir?*

**YEAH!**



**NO**



# RESUMEN



**Son necesarias políticas más claras que garanticen la accesibilidad lingüística en los llamados entornos sanitarios universales y para defender los derechos de los pacientes a una toma de decisiones informada y a la autonomía, especialmente en el caso de las personas inmigrantes.**



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN NACIONAL

LA COMPETENCIA INTERCULTURAL EN LA COMUNICACIÓN  
INTERLINGÜÍSTICA SANITARIA FEMENINA



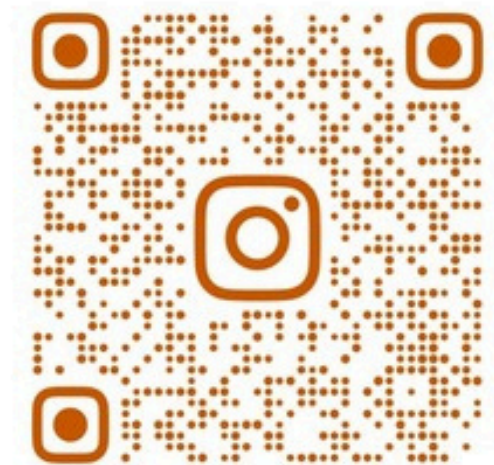
# ¡GRACIAS POR SU ATENCIÓN!

carmen.merinoc@uah.es

belen.llopis@edu.uah.es

carmen.pena@uah.es

 @intercomsalud



@INTERCOMSALUD



Master Universitario  
Comunicación Intercultural,  
Interpretación y Traducción  
en los Servicios Públicos