



Universidad
de Alcalá

Usos lingüísticos en el ámbito sanitario en Galicia: la percepción de profesionales y usuarios del *Servizo Galego de Saúde*

Linguistic uses in the health sector in Galicia: the perception of
professionals and users of the *Servizo Galego de Saúde*

Usages linguistiques dans le domaine de la santé en Galice: la
perception des professionnels et usagers du *Servizo Galego de Saúde*

CURSO ACADÉMICO 2021-2022

**Máster Universitario en Comunicación Intercultural,
Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos**

Presentado por:

D.ª BEATRIZ PEREIRA GUTIÉRREZ

Dirigido por:

Dr. DIEGO MUÑOZ CARROBLES

Alcalá de Henares, a 5 de julio de 2022

Agradecimientos

Mi agradecimiento a los miembros de *A Mesa pola Normalización Lingüística* y a todas aquellas personas que han participado respondiendo y difundiendo los cuestionarios, esenciales para este proyecto de investigación.

También quiero dar las gracias a todas las personas que me han apoyado: mi madre, mi hermana, mis familiares, amigos y amigas, y por supuesto a Jorge, Isabel y Jose.

A María Hernández, que me motivó y me guió para retomar mis proyectos.

En último lugar, quiero agradecer a mi tutor, y también profesor, Diego Muñoz, por haber estado siempre disponible para ayudarme y orientarme, así como a todo el profesorado del máster de TISP. Mi deseo es trabajar en los servicios públicos y poder seguir disfrutando de ellos como ciudadana.

Índice

1. Introducción	3
1.1. Objetivos e interés	3
2. Marco teórico	8
2.1. Marco legal e histórico	8
2.1.1. Carta Europea de las Lenguas Minoritarias o Regionales	8
2.1.2. Declaración Universal de Derechos Lingüísticos	9
2.1.3. Constitución Española	10
2.1.4. Estatuto de Autonomía de Galicia	10
2.1.5. Ley de Normalización Lingüística (Ley 3/1983, de 15 de junio, de normalización lingüística)	11
2.1.6. Ley 7/2007, del Estatuto Básico del Empleado Público	13
2.1.7. <i>Valedora do Pobo</i>	14
2.1.8. <i>Plan Xeral de Normalización da Lingua Galega (PNL)</i>	16
2.2. <i>Sergas versus</i> entidades privadas	22
2.2.1. <i>A Mesa pola Normalización Lingüística</i>	25
2.2.2. Visión general páginas <i>web</i>	30
2.2.3. Visión general contacto telefónico	33
2.2.4. Percepción en la prensa	34
3. Metodología	40
4. Cuestionarios	43
4.1. Cuestionario proveedores	44
4.1.1. Resultados	46
4.2. Cuestionario usuarios	59
4.2.1. Resultados	61
4.3. Comparación resultados	69
4.4. Ideas de mejora	72
5. Conclusiones	75
6. Bibliografía	84
6.1. Obras citadas	84
6.2. Obras de referencia	86
6.3. Textos legales	87
6.4. Otros textos	87
7. Anexos	88
8. Traducción	95

RESUMEN:

Los usuarios de los servicios sanitarios públicos son cada vez más conscientes de sus derechos en materia lingüística, así como exigentes con el cumplimiento de las obligaciones de la administración pública.

El objetivo principal de esta investigación es evaluar la percepción de usuarios y proveedores del *Servizo Galego de Saúde* con respecto a la importancia de la lengua en contexto sanitario. Esta investigación se realiza a través de diferentes encuestas que pretenden contrastar las respuestas aportadas por la ciudadanía con aquellas del personal de los servicios sanitarios, así como sus similitudes o diferencias con los datos sociolingüísticos proporcionados por el *Instituto Galego de Estatística*. Con este trabajo de investigación se pretende medir el grado de implicación de usuarios y proveedores, y comprobar si el cumplimiento de las leyes europeas, estatales y autonómicas es real en materia de normalización lingüística, o se limita a la teoría, ya que consideramos que en muchos casos no se respetan los derechos lingüísticos de los pacientes, lo que puede tener un efecto negativo en la asistencia sanitaria. Se realizará una aproximación al marco legal e histórico que engloba el contexto sociolingüístico gallego, y obtendremos información a partir de la experiencia de la población, con el fin de evaluar la situación actual.

PALABRAS CLAVE: Comunicación, interculturalidad, T&I en ámbito sanitario, sistemas sanitarios

RÉSUMÉ :

Les usagers des services de santé publics sont de plus en plus conscients de leurs droits linguistiques et exigent le respect des obligations de la part de l'administration publique.

L'objectif principal de cette recherche est d'évaluer la perception des usagers et des prestataires du *Servizo Galego de Saúde* par rapport à l'importance de la langue dans un contexte de services de santé. Cette recherche est réalisée au moyen de différentes enquêtes qui cherchent à comparer les réponses fournies par les citoyens et celles du personnel des services de santé, ainsi que leurs similitudes ou différences avec les données sociolinguistiques fournies par l'*Instituto Galego de Estatística*. L'objectif de ce travail de recherche est de mesurer le degré d'implication des usagers et des fournisseurs et de vérifier si le respect des lois européennes, nationales et régionales est réel en termes de normalisation linguistique, ou s'il se limite au plan théorique, puisqu'on considère que souvent les droits linguistiques des patients ne sont pas respectés, ce qui peut avoir un effet négatif lors du processus d'assistance sanitaire. On s'approchera du cadre juridique et historique qui englobe le contexte sociolinguistique galicien, et on obtiendra des informations à partir de l'expérience de la population, afin d'évaluer la situation actuelle.

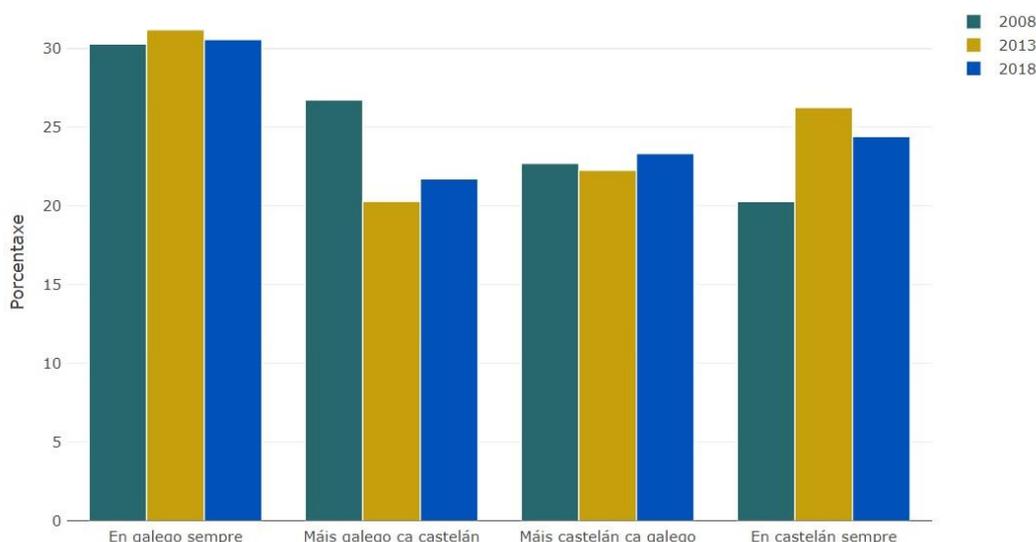
MOTS-CLÉS : Communication, interculturalité, T&I dans le domaine sanitaire, systèmes de santé

(mayores de 5 años) habla siempre en gallego, mientras que un 21.55% habla más gallego que castellano, y un 23.14% habla más castellano que gallego. Por último, un 24.21% indica expresarse siempre en castellano.

Teniendo en cuenta la información recabada en las tres grandes encuestas llevadas a cabo, en la figura nº1 podemos observar un gráfico que detalla la evolución de dichos datos. En él se refleja cómo el uso habitual del gallego se mantiene en un mismo espectro en las diferentes encuestas, mientras que el uso habitual del castellano aumenta notablemente según los datos del año 2013 y vuelve a disminuir según los datos del año 2018.

También contamos con datos relativos al uso de la lengua en caso de bilingüismo; como podemos apreciar, el porcentaje de personas que hablan “más gallego que castellano” disminuye notablemente en 2013 y vuelve a aumentar en la encuesta de 2018, mientras que el porcentaje relativo a aquellas personas que hablan “más castellano que gallego” se mantiene de manera más clara en el mismo nivel, disminuyendo ligeramente según los datos de 2013 y volviendo a aumentar según los datos de 2018.

Evolución da porcentaxe de persoas segundo a lingua na que falan habitualmente. Galicia
Unidade: porcentaxe (%)



[Figura 1]²

² Consultado en línea: [Enquisa estrutural a fogares. Coñecemento e uso do gallego. bit.ly/3HX8vXI](https://bit.ly/3HX8vXI), 13 de junio de 2022

También consideramos importante la lengua utilizada según el interlocutor, y la encuesta de 2018³ a este respecto nos indica que en toda Galicia un 59.98% contesta en la misma lengua en la que se dirigen a ellos, mientras que un 40.02% contesta en la lengua en la que habla habitualmente. Según estos resultados, podemos apreciar que existe un alto grado de adaptación a la hora de utilizar la lengua, por lo que queremos comprobar si esto se refleja también en el ámbito sanitario o queda relegado al ámbito más personal. Con respecto a la facilidad para expresarse en una de las dos lenguas o en ambas, la encuesta del año 2018⁴ refleja que un 34.38% se desenvuelve mejor en gallego, un 36.08% mejor en castellano, y un 29.55% indica que se expresa igual de bien en ambas lenguas. Asimismo, el IGE realiza una encuesta por ámbitos, y dentro del social encontramos la encuesta referida a la lengua que se habla con los médicos. Este dato nos interesa especialmente ya que nuestra investigación se centra en la lengua hablada entre personal sanitario y usuarios del Sergas. En toda Galicia, según los resultados de la encuesta de 2018⁵ un total de 27.88% de personas se comunican siempre en gallego con los médicos, mientras que un 18.22% indica que se expresa más en gallego que en castellano. Un 19.82% se comunica más en castellano que en gallego, y un mayoritario 34.07% indica que siempre se comunica en castellano con los médicos. En la figura nº2 podemos observar los porcentajes según el ámbito social, en el que se incluyen otros sectores de los servicios públicos, diferenciando la administración o la educación, entre otros.

³ Consultado en línea: [IGE. Persoas segundo a lingua na que escriben habitualmente. Galicia e provincias bit.ly/3NrRDJs](https://bit.ly/3NrRDJs), 13 de junio de 2022

⁴ Consultado en línea: [IGE. Persoas segundo a lingua na que se desenvollen mellor actualmente para falar por sexo. Galicia e provincias, bit.ly/3bulXb](https://bit.ly/3bulXb), 13 de junio de 2022

⁵ Consultado en línea: [IGE. Persoas segundo a lingua na que falan cos médicos. Galicia e provincias, bit.ly/3ntNpGk](https://bit.ly/3ntNpGk), 13 de junio de 2022

Persoas segundo a lingua na que falan no ámbito social. Galicia. Ano 2018

Unidade: porcentaxe (%)

Ámbito social	En galego sempre	Máis galego ca castelán	Máis castelán ca galego	En castelán sempre
Amigos	34,12	17,96	20,60	27,32
Comerciantes	30,27	19,14	21,34	29,25
Médicos	27,88	18,22	19,82	34,07
Profesores dos seus fillos	23,48	15,81	21,31	39,40
Persoal da administración	29,30	20,37	19,76	30,57
Persoal da banca	28,74	17,92	19,32	34,02

[Figura 2]⁶

Si observamos los datos atendiendo a las provincias, destaca Pontevedra en el uso mayoritario del castellano (siempre en castellano) con un 41.28%, frente al 21.50% de Lugo, 23.94% de Ourense y 34.68% en A Coruña. Con respecto a uso mayoritario del gallego (siempre en gallego) destaca ampliamente Lugo, con un 41.09%, mientras que Pontevedra tiene el porcentaje más reducido, 16.07%. Ourense y A Coruña se sitúan en un punto más intermedio, con un 32.57% y un 32.52%, respectivamente.

Actualmente, las necesidades y exigencias de la ciudadanía en los servicios sanitarios públicos van en aumento, una importante parte de la población exige asistencia médica de calidad en todos los sentidos, y es conocedora de las obligaciones de la administración y concretamente el Sergas, por lo que a día de hoy, resulta habitual que algunos medios de comunicación *online* se hagan eco de esta problemática, sin olvidar el activismo en redes sociales en este aspecto. Consideramos de suma importancia, para aportar luz a la situación actual y en el contexto de nuestros estudios de TISP, conocer la opinión de los propios usuarios y proveedores del sistema sanitario público gallego, que viven a diario situaciones en las que el uso de la lengua es clave dentro del proceso asistencial. Con esta investigación buscamos evaluar si su percepción es la misma que nosotros consideramos: a menudo el Sergas no proporciona servicios en gallego cuando los usuarios así lo solicitan, y los proveedores deciden personalmente en qué lengua hablar según su propia experiencia o grado de adaptación a la lengua del paciente y contexto.

⁶ Consultado en línea: [IGE. Persoas segundo a lingua na que falan no ámbito social. Galicia e provincias, bit.ly/3ntNpGk](https://www.ige.gal/3ntNpGk), 13 de junio de 2022

Esta investigación une transversalmente un análisis sociolingüístico y de los servicios públicos, ya que el estado actual de la cultura gallega, así como la presencia del gallego en la administración pública, son objeto de crítica y lucha por gran parte de la población, comprometida con la preservación de la cultura y el respeto de los derechos lingüísticos en el ámbito público. Por ello, consideramos que el interés de esta investigación no se reduce al ámbito personal, sino al interés común como parte de la población de Galicia, considerada como nacionalidad histórica, y que alcanza un total de más de 2.695.645 habitantes en el año 2021, según el Instituto Nacional de Estadística (INE)⁷.

Mediante dos cuestionarios realizados a usuarios y proveedores del Sergas, buscamos realizar un análisis detallado del uso de la lengua en contexto sanitario y medir qué lenguas se usan mayoritariamente, así como el grado de adaptación de los proveedores, y determinar si las partes encuestadas consideran que existen situaciones de conflicto motivadas por problemas de origen lingüístico. Consideramos que muchos de los pacientes no reciben atención sanitaria en su propia lengua, lo que da lugar a conflictos lingüísticos, relacionados con el uso de la lengua en el ámbito personal y social, también influenciado por sus ámbitos de residencia y acceso a servicios sanitarios. También pretendemos identificar qué porcentaje de encuestados considera importante la lengua a la hora de dar y recibir servicios sanitarios, con el fin de conocer el grado de sensibilización de proveedores y usuarios con el uso de la lengua en un contexto sanitario. Para evaluar esta situación y la percepción de los proveedores y usuarios del Sergas en este contexto, nuestro objetivo es conseguir un mínimo de 50 respuestas de usuarios, y 50 respuestas de proveedores, analizar sus respuestas desde el punto de vista sociolingüístico y observar el grado de cohesión, desacuerdo o coincidencia entre las dos partes. Según estos resultados, aportaremos nuestras conclusiones y nuestras ideas de mejora, siempre con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios públicos, de los que somos parte activa, como mediadores, traductores e intérpretes en el ámbito profesional, y como usuarios en el ámbito personal.

⁷ Consultado en línea: [Población por comunidades y ciudades autónomas y tamaño de los municipios.\(2915\) bit.ly/3QX15Kg](https://bit.ly/3QX15Kg), 13 de junio de 2022

2. Marco teórico

2.1. Marco legal e histórico

Para comprender la situación sociolingüística y los derechos de los usuarios del Sergas, es necesario conocer con qué amparo legal cuenta la lengua gallega y entender el recorrido de la legislación hasta el día de hoy. Son muchos los factores que influyen en la situación actual, desde la dictadura franquista y correspondiente desaparición del gallego en el ámbito público y oficial, pasando por la creación del Estatuto de Autonomía, la creación de la TVG (Televisión de Galicia) o las diferentes iniciativas populares y leyes promulgadas con respecto a la normalización lingüística. A continuación, expondremos el contenido legislativo que consideramos relevante para comprender las obligaciones lingüísticas de la administración pública en Galicia.

2.1.1. Carta Europea de las Lenguas Minoritarias o Regionales

Para facilitar la comprensión de este contexto y el recorrido hasta día de hoy, nos hemos documentado consultando inicialmente la Carta Europea de las Lenguas Minoritarias o Regionales, aprobada por el Consejo de Europa en 1992, de la que destacamos los siguientes puntos de entre sus objetivos:

- El respeto del área geográfica de cada lengua regional o minoritaria para asegurar que las nuevas divisiones administrativas existentes no constituyen un obstáculo a la promoción de la lengua regional o minoritaria en cuestión.
- La necesidad de una acción decidida para promover las lenguas regionales o minoritarias a efectos de salvaguardarlas.
- A la hora de determinar la política en materia de lenguas regionales o minoritarias, las partes tomarán consideración de las necesidades y deseos expresados por los grupos que usan tales lenguas. Tendrán que establecer órganos, si fuera necesario, a fin de asesorar a las autoridades sobre todos los asuntos concernientes a las lenguas regionales o minoritarias.

Con respecto a las medidas para promover el uso de las lenguas minoritarias o regionales en el ámbito administrativo y de los servicios públicos, destacamos:

- Asegurar que las autoridades administrativas empleen las lenguas regionales o minoritarias o asegurar en particular que aquellos funcionarios que estén en contacto con el público empleen las lenguas regionales o

minoritarias en sus relaciones con personas que se dirigen a ellos en dichas lenguas.

-Asegurar que los hablantes de lenguas regionales o minoritarias puedan formular sus peticiones orales o escritas en las lenguas regionales o minoritarias, así como a recibir respuesta en estas mismas lenguas.

Si nos basamos en este texto, aplicándolo al contexto de Galicia el gallego sería la lengua minoritaria que tendría que ser objeto de todas estas medidas, que en la teoría, resultan ideales para el cumplimiento de los derechos lingüísticos de los ciudadanos y la preservación de la lengua minoritaria. En este contexto, suscribimos las afirmaciones de Valero (2014:115), dirigidas a lenguas minoritarias extranjeras, que consideramos poder aplicar al estado del gallego: “son numerosas las lagunas detectadas en la convivencia diaria por la falta tanto de recursos lingüísticos como de conocimientos culturales de las personas que quieren comunicarse”. Resulta interesante cómo podemos aplicar estas afirmaciones a lenguas extranjeras a lenguas propias de nuestro país, que en muchos casos se ven relegadas a un segundo plano, como el caso del gallego en Galicia.

2.1.2. Declaración Universal de Derechos Lingüísticos

Esta declaración se aprobó en el año 1996 en la Conferencia Mundial de Derechos Lingüísticos. De ella destacamos algunos apartados relativos a los derechos y deberes de la administración pública y órganos oficiales:

-Todo miembro de una comunidad lingüística tiene derecho a relacionarse y ser atendido en su lengua por los servicios de los poderes públicos o de las divisiones administrativas centrales, territoriales, locales y supraterritoriales a los cuales pertenece el territorio de donde es propia la lengua.

-Los poderes públicos deben disponer de formularios, impresos y modelos en forma de papel, informática o cualquier otra en las lenguas territoriales, y ofrecerlos al público en los servicios que afecten los territorios donde es propia la lengua respectiva.

-Asimismo, los poderes públicos deben aportar el apoyo necesario para la codificación, la transcripción escrita, la enseñanza de las lenguas de las diversas comunidades y su utilización en la administración.

Según esta declaración, los usuarios de los servicios públicos tienen derecho a recibir atención y documentación en su lengua, hecho que no siempre se cumple, como veremos a lo largo de esta investigación. También se especifica que son los propios

poderes públicos los que deben aportar el apoyo necesario para que dichas lenguas se utilicen en la administración, por lo que su nivel de responsabilidad en este aspecto es claro.

2.1.3. Constitución Española

A nivel estatal, otro punto de partida es la propia Constitución Española, que recoge en su artículo 2 el derecho a la autonomía de las nacionalidades y regiones que forman parte de España:

Artículo 2. La Constitución se fundamenta en la indisoluble unidad de la Nación española, patria común e indivisible de todos los españoles, y reconoce y garantiza el derecho a la autonomía de las nacionalidades y regiones que la integran y la solidaridad entre todas ellas.

Además, en su título preliminar, artículo 3.2, también hace referencia a las lenguas de las autonomías:

-Las demás lenguas españolas serán también oficiales en las respectivas Comunidades Autónomas de acuerdo con sus Estatutos.

En su artículo 14, se determina cómo todos los españoles son iguales ante la ley, lo que implica que según la Constitución no pueden darse discriminaciones por cualquier condición o circunstancia personal o social, donde incluiríamos la lengua y la cultura:

-Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

Tal y como observamos, la Constitución también hace referencia a la oficialidad de las lenguas en cada Comunidad Autónoma, y gracias al derecho de autonomía, dará pie a la creación del Estatuto de Autonomía de Galicia, por lo que las obligaciones de la administración para con los usuarios se van sucediendo en cada normativa.

2.1.4. Estatuto de Autonomía de Galicia

A su vez, en el Estatuto de Autonomía de Galicia, aprobado en 1981, también marca un punto de inflexión a partir del cual se desarrollarán las políticas que han sido el origen de las derivas actuales, ya que determina “el conocimiento del gallego como lengua propia de Galicia”, y también es clave para el cumplimiento de los derechos lingüísticos de los gallegos. Para continuar nuestra contextualización, destacamos el artículo 5:

1. La lengua propia de Galicia es el gallego.
2. Los idiomas gallego y castellano son oficiales en Galicia y todos tienen el derecho de conocerlos y usarlos.
3. Los poderes públicos de Galicia garantizarán el uso normal y oficial de los dos idiomas y potenciarán la utilización del gallego en todos los órdenes de la vida pública, cultural e informativa, y dispondrán los medios necesarios para facilitar su conocimiento.
4. Nadie podrá ser discriminado por razón de lengua.

El Estatuto de Autonomía es claro con respecto a los derechos lingüísticos de los ciudadanos gallegos, ya que hace referencia a la garantía del uso normal y oficial de los dos idiomas que tienen que dar los poderes públicos en todos los ámbitos de la vida pública, lo que afecta directamente al Sergas, que tiene la obligación de garantizar el uso del gallego en la totalidad de sus procedimientos. Según estas disposiciones, las dos lenguas deben convivir en plena igualdad de derechos, y el uso de gallego deberá potenciarse por parte de los poderes públicos.

En el artículo 4, punto 2, destacan las obligaciones de estos poderes, que podemos observar desde un punto de vista lingüístico, aunque en esta ocasión no se haga mención específica a la lengua:

Corresponde a los poderes públicos de Galicia promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integran sean reales y efectivas, remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los gallegos en la vida política, económica, cultural y social.

2.1.5. Ley de Normalización Lingüística (Ley 3/1983, de 15 de junio, de normalización lingüística.)

A partir del Estatuto de Autonomía, se promulga la Ley de Normalización Lingüística, esencial para la documentación de este trabajo de investigación, que recoge que:

Los ciudadanos tienen derecho al uso del gallego, oralmente y por escrito, en sus relaciones con la Administración Pública en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma.

Asimismo, destacamos el artículo 4.1. de dicha ley:

El gallego, como lengua propia de Galicia, es lengua oficial de las instituciones de la Comunidad Autónoma, de su Administración, de la

Administración Local y de las Entidades Públicas dependientes de la Comunidad Autónoma.

Tras la lectura de estos artículos, comprendemos más sobre la oficialidad del gallego en la Comunidad Autónoma, así como sobre los derechos de uso de esta lengua entre los ciudadanos y la administración pública, pero, ¿qué entendemos exactamente por normalización, objeto de esta ley? Según d'Andrés (2018:23), la normalización lingüística “es el conjunto de medidas políticas y sociales dirigidas a lograr una situación equilibrada en el uso social de dos o más lenguas coexistentes en un mismo entorno social, proporcionando igualdad de oportunidades en el uso lingüístico e igualdad de derechos lingüísticos a los hablantes”. También afirma (2018:25) que “en nuestro entorno de civilización, la normalidad sociolingüística consiste en una situación de referencia en el que una lengua concreta puede ser usada por los hablantes de todo tipo de ámbitos y de comunicaciones sin restricciones, y en la que los derechos lingüísticos están amparados por los poderes públicos”. Las explicaciones de d'Andrés pueden ayudarnos a comprender cuál es el objetivo de la normalización, que en nuestro caso aplicamos a la situación sociolingüística de Galicia, pero que son válidas para infinitas regiones españolas y en el resto del mundo. Entre los conceptos más destacados encontramos el equilibrio, la igualdad de oportunidades y los derechos lingüísticos. Como vemos, este proceso está estrechamente relacionado con los poderes públicos, que siempre encontramos como organismo principal encargado de velar por su cumplimiento.

Observamos que aun siendo conocedores de la legislación como habitantes de Galicia, y habiendo vivido durante nuestra infancia y vida adulta los efectos de estas políticas y procesos llevadas a cabo por la administración pública, sigue resultando complejo analizar el impacto real de esta legislación desde sus inicios y primeros planteamientos hasta la situación lingüística actual, ya que consideramos que en muchos casos estas políticas no se aplican en la vida real y muchas personas se muestran reacias o resignadas ante su incumplimiento. Nos apoyamos en las afirmaciones de Monteagudo (2012:34), que explica que “las polémicas lingüísticas de los últimos años parecen no haber influido mucho en las actitudes generales de la mayoría de la población, pero han redundado en una mayor polarización de los sectores más exigentes y más contrarios a la promoción del gallego”. En nuestra opinión, la polarización de la

que habla Monteagudo es un hecho extendido a toda Galicia, y varía según zona de procedencia, edad, educación u orientación política, entre otros factores.

Por otro lado, Villares (2001:211) recoge las obligaciones de los servicios sanitarios basándose en dicha ley, recordándonos que toda la documentación escrita también se ve afectada por esta normativa:

-Todos os informes elaborados polo persoal sanitario relativos á saúde do/a paciente (diagnóstico, prognóstico, tratamentos) -documento sanitario orixinal-.

-Toda a sinalética informativa, tanto estable como ocasional, que figura en taboleiros e paredes dos hospitais, xa estableza normas de procedemento, xa de urbanidade, xa de información sanitaria (documento sanitario/administrativo normalizado).

A lo largo de este trabajo de investigación, nos centraremos principalmente en la comunicación oral que tiene lugar en contexto sanitario, pero también haremos una aproximación a los medios escritos (*online*) de la sanidad pública, y una breve comparación con el caso de la sanidad privada.

2.1.6. Ley 7/2007, del Estatuto Básico del Empleado Público.

Por último, no podemos dejar de hacer referencia al Estatuto Básico del Empleado Público, enmarcado en la Ley 7/2007, en la que el artículo 11 hace referencia a las obligaciones del funcionariado en materia de lengua:

Garantizarán la atención al ciudadano en la lengua que lo solicite siempre que sea oficial en el territorio.

Otro de los puntos reseñables de esta normativa es el relativo a los requisitos generales de acceso, reflejado en el artículo 56, punto 2:

Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, deberán prever la selección de empleados públicos debidamente capacitados para cubrir los puestos de trabajo en las Comunidades Autónomas que gocen de dos lenguas oficiales.

También encontramos referencias a las faltas disciplinarias en el artículo 95, que considera falta muy grave cualquier actuación que conlleve un acto de discriminación por causas lingüísticas:

Toda actuación que suponga discriminación por razón de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual, lengua, opinión, lugar de nacimiento o vecindad, sexo o cualquier otra condición o circunstancia personal o social, así como el acoso por razón de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual y el acoso moral, sexual y por razón de sexo.

El propio Villares (2011:220) hace referencia a dicha normativa, afirmando que

“O mandado non pode ser máis claro: está formulado de xeito imperativo e asegurando o resultado. Non impón a realización dun esforzo nin o despregamento dunha actividade concreta. Establece a aseguranza dun resultado e como queira que non limita este ao plano oral ou escrito, debe ser interpretado no seu sentido máis amplo para favorecer a efectividade do dereito lingüístico tanto na atención oral coma na escrita”.

De esta manera, se vuelve a hacer hincapié en que es necesario que se aplique la normativa en su sentido más amplio, y no limitarlo al plano oral o escrito de manera aislada.

2.1.7. *Valedora do Pobo*

A su vez, en Galicia también existe la figura de la *Valedora do Pobo*,

“alto comisionado del Parlamento de Galicia para la defensa de los derechos y libertad comprendidos en el título I de la Constitución e en el Estatuto de Autonomía de Galicia [...] El Valedor do Pobo supervisará de oficio o a instancia de parte (a través de una queja) la actividad de la Administración de la Comunidad Autónoma gallega y sus entes y empresas públicas o dependientes, así como la de la Administración local en aquellas materias que sean competencia de nuestra Comunidad”.

La regulación relativa a esta figura se recoge en la *Lei 6/1984, do 5 de xuño, do Valedor do Pobo*. Actualmente ostenta el cargo María Dolores Fernández Galiño. Con respecto a la normativa, destacamos los artículos 31 y 32, en los que se especifica que la *Valedora* podrá ponerse en contacto con la administración pública para recordarles sus deberes legales, así como para realizar sugerencias:

31. O Valedor do Pobo poderá instar das autoridades administrativas competentes o exercicio das súas facultades de inspección e sanción se as

actuacións se realizaron con ocasión de servicios prestados por particulares en virtude de acto administrativo habilitante.

32. O Valedor do Pobo, con motivo das súas investigacións, poderá formular ás autoridades e funcionarios das Administracións Públicas advertencias, recomendacións, recordatorios dos seus deberes legais e suxerencias para a adopción de novas medidas.

Tal y como observamos en el artículo 37, expuesto a continuación, la *Valedora do Pobo* realiza un informe público anual que también incluye un apartado relativo a quejas recibidas en el ámbito de los derechos lingüísticos.

37. O Valedor do Pobo de Galicia no seu informe anual dará conta do número de tipos de queixas presentadas, daquelas que foron rexeitadas e as súas causas, así como das que foron obxecto de investigación e o resultado da mesma, con especificación das suxerencias ou recomendacións admitidas pola Administración Pública Galega.

El último informe data del año 2021 y los datos incluidos en el mismo corresponden al año 2020. Como se indica en el informe, se recibieron 96 expedientes por vulneración de derechos lingüísticos, correspondiendo el 77% del total a quejas promovidas por *A Mesa pola Normalización Lingüística*. Como observamos, existen diferentes figuras que se apoyan en la normativa para garantizar el cumplimiento de los derechos lingüísticos, aunque es notorio el porcentaje de quejas que no se tramitan directamente a través de la *Valedora do Pobo*, sino a través de *A Mesa* en calidad de plataforma independiente.

A continuación, mencionamos algunos de los expedientes de quejas tramitados por la *Valedora do Pobo* según el informe del año 2020, relacionadas con los servicios sanitarios públicos en Galicia, que pueden servirnos como aproximación para tener una idea general sobre el tipo de conflictos lingüísticos que surgen actualmente en el contexto sanitario en el Sergas:

-Uso exclusivo del castellano en la documentación de ingreso y alta en el servicio de obstetricia del CHUS (Complejo Hospitalario Universitario de Santiago).

-Mensajes de certificado de contacto con coronavirus del Sergas solo en castellano.

-Información sobre vacunas del Sergas exclusivamente en castellano sin solicitar esta lengua.

-Uso exclusivo del castellano en la línea de información del coronavirus del Sergas.

-Errores lingüísticos en una publicación del Sergas.

En la figura nº3 podemos observar la totalidad de quejas tramitadas en el área de Sanidad, teniendo en cuenta que no todas son de carácter lingüístico.

	Total reclamantes		Total asuntos	
Iniciadas	362		362	
Admitidas	343	94,75%	343	94,75%
No admitidas	11	3,04%	11	3,04%
Remitidas al Defensor del Pueblo	8	2,21%	8	2,21%

[Figura 3]⁸

2.1.8. Plan Xeral de Normalización da Lingua Galega (PNL)

Por último, también consideramos necesario hacer referencia al más reciente *Plan Xeral de Normalización da Lingua Galega*, aprobado por el Parlamento de Galicia el 21 de septiembre de 2004, que incluye un gran número de medidas destinadas a favorecer el uso de la lengua gallega en todos los ámbitos. En lo que respecta al ámbito sanitario, este plan cuenta con un apartado específico en el que se detalla la importancia de que el paciente pueda expresarse en su lengua materna para que se pueda realizar el mejor diagnóstico posible. Desde el año 2004, los diferentes gobiernos de Galicia han aplicado diferentes medidas en todos los ámbitos públicos en base a este plan, por lo que no podemos pasar por alto la influencia de las mismas en el uso actual del castellano y el gallego en todos los ámbitos de la sociedad gallega a día de hoy. La aplicación de estas medidas ha sido objeto de crítica por la sociedad y diversos partidos políticos por los sucesivos cambios aplicados según los diferentes partidos que han pasado por el gobierno de la *Xunta* de Galicia, así como por la falta de acciones concretas e interés, con una clara pérdida del uso de la lengua gallega como una de sus

⁸ Consultado en línea: [Informes anuales - Valedor do Pobo](https://www.informes.gal) bit.ly/39X481K 2 de junio de 2022

consecuencias. Como afirma Monteagudo (2019:19), “la normalización fue genérica y generalmente entendida como superación de la diglosia, en el camino hacia una comunidad bilingüe en que las dos lenguas estuvieran en igualdad. Para conseguir este objetivo, se debía promover su dignificación y fomentar su desarrollo funcional en una serie de ámbitos, fundamentalmente: administraciones, enseñanza, medios de comunicación, actividad cultural y vida pública en general”. A grandes rasgos, se resumen todas las acciones que debían llevarse a cabo basándose en la legislación de la propia autonomía, el Estado español y la Unión Europea, y como él mismo afirma (2019:19), hubo “esperanzas” con respecto al reto de la normalización:

“en efecto, a partir del establecimiento de la autonomía y de la aprobación de la Ley de Normalización Lingüística de Galicia, el uso oficial del gallego por parte de un Gobierno y de un Parlamento autónomos, de la mayoría de los ayuntamientos y de otras instituciones públicas, la puesta en marcha de la Radio y la Televisión Gallegas (1984-85), su introducción progresiva en el sistema educativo, como materia de aprendizaje y también como lengua vehicular de la enseñanza, y otras medidas hicieron concebir esperanzas cuanto a su normalización”.

Volvemos a apoyarnos en las palabras de Villares (2001:203), que a lo largo de su amplio análisis del estatuto jurídico-lingüístico del paciente, es firme al indicar la importancia que debe tener el PNL:

“dentro do ámbito competencial galego, débese considerar, asemade, o Plan xeral de normalización da lingua galega, de carácter híbrido en relación ao ámbito de actuación verbo dos anteriores, e de natureza xurídica non normativa, ao ser un acordo parlamentario sen forza de lei. Con todo, ao emanar dun organismo como o Parlamento de Galicia, que ten competencias en materia lingüística, e ademais ao ser aprobado pola unanimidade dos partidos políticos alí representados, debe terse presente como criterio hermenéutico de primeira orde”.

A continuación, destacamos los objetivos que más afectan a la sanidad en Galicia, tanto en la sanidad pública como privada, recogidos en dicha ley:

-Promover a normalización do uso da lingua galega nos centros de atención primaria, nos puntos de atención continuada e nos centros hospitalarios dependentes da Consellería de Sanidade.

-Lograr que todos os dispensadores de servizos sanitarios e asistenciais teñan coñecemento de galego abondo para poderen practicar a oferta positiva nesta lingua.

-Garantir o cumprimento dos dereitos lingüísticos dos usuarios de servizos sanitarios e asistenciais.

-Promover a normalización do uso da lingua galega nas empresas privadas dispensadoras de servizos sanitarios e asistenciais.

Tal y como analizaremos máis adelante en este traballo, a pesar de la normativa existente, la normalización del uso de la lengua gallega en los servicios sanitarios privados resulta muy deficiente o prácticamente nula.

Por otro lado, como objetivos específicos de este plan, destacamos:

-Garantir o dereito dos cidadáns galegos a que a atención e prestación de servizos sanitarios e asistenciais sexan na lingua propia do país.

-Asegurar que ningún cidadán galego se sinta discriminado ou obstaculizado por utilizar o galego nas súas relacións coas institucións sanitarias, respectando os seus dereitos lingüísticos e culturais.

También encontramos una serie de puntos débiles para la aplicación de este plan:

-Insuficiente correspondencia entre lingua do paciente e lingua do persoal sanitario: parte do persoal sanitario non parece ter opinión sobre a conveniencia terapéutica de utilizar a lingua do paciente.

-Ausencia dunha planificación normalizadora específica para o sector. Insuficiente número de campañas de promoción e concienciación. As asociacións profesionais e os directivos non se involucran na política normalizadora.

Como vemos, en el momento de la redacción del plan existían numerosos puntos negativos que podrían plantearse como un obstáculo para el proceso de normalización. Plataformas como *A Mesa pola Normalización Lingüística* denuncian a día de hoy situaciones muy en línea con estos puntos negativos, por lo que constatamos que siguen resultado de actualidad. Además, también se plantea el escaso uso de la lengua gallega en los estudios universitarios relacionados con ciencias de la salud, aunque sí destaca la capacidad de la mayoría de los trabajadores de poder hablar en gallego, e incluso el incremento de trabajadores lusófonos. Con respecto al uso de la lengua en estudios universitarios de Medicina, cabe mencionar que en el año 2019, la asamblea de

estudiantes de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela convocó una huelga para exigir mejoras y cambios en sus condiciones de formación. Entre sus quejas, hacían referencia a la “ausencia de la posibilidad de realizar el examen en gallego en muchas asignaturas, a pesar de ser idioma cooficial”⁹. La asamblea de estudiantes explicó que existía “una gran discriminación al gallego”, al haber una “ley no escrita” que anteponía el uso del castellano al gallego. Por lo que vemos, este obstáculo sigue siendo de actualidad y afecta directamente a los futuros profesionales del Sergas. Lobeira (2011:128) también hace referencia a esta problemática en la Facultad de Medicina:

“Na propia Facultade de Medicina o uso do galego é residual, e as aulas con docencia en galego durante toda a carreira son puramente anecdóticas. O acceso ao sistema MIR (médico interno residente) non inclúe absolutamente ningún requisito lingüístico e a propia oferta pública de emprego en absoluto garante unha mínima competencia lingüística en galego. Se a esa realidade obxectiva lle acrecentarmos a incorporación de profesionais de fóra de Galiza (procedentes fundamentalmente de España e de países suramericanos de fala española), sen ningún tipo de formación lingüística específica, o cadro convértese en desolador e mesmo se dan casos de dificultades de comprensión mutua. E desde logo, neste contexto a solución non pode pasar por forzar usuarias e usuarios da sanidade a se traduciren a si mesmos ao español diante dun profesional do Sergas”.

Dicha situación en los estudios de Medicina en Galicia, nos indica que el problema no surge directamente en el Sergas, sino que se trata de un problema estructural que ya se inicia durante la educación sanitaria y el sistema de acceso al mismo. Hablamos de una dinámica a lo largo de casi una década de formación, que es continua durante el ejercicio de la profesión, y que tiene un impacto directo en el conocimiento y uso de la terminología médica. Esta deficiencia podría derivar en problemas de comunicación con pacientes gallegohablantes, al desconocer la terminología específica necesaria.

Monteagudo (2019:27) también realiza una interesante cronología del panorama político desde el comienzo de la autonomía, dividido en los apartados que exponemos a

⁹ Ver Brión Insua, R. (5 de noviembre de 2019). Hay compañeros que han sufrido ataques de ansiedad; no les da la vida con estos horarios. *Galiciapress*. Recuperado de galiciapress.es [Consultado el 17 de junio de 2022]

continuación. Esto nos ayudará a entender a grandes rasgos las políticas lingüísticas aplicadas en cada mandato:

Impulso inicial a través de los primeros gobiernos de la autonomía. Entre 1982 y 1988, destaca la creación de diferentes instituciones culturales y de comunicación para la difusión cultural el gallego, así como la instauración de la lengua gallega en la universidad y en la educación pública, entre otras. También destaca la creación de la *Escola Galega de Administración Pública*, con el objetivo de formar a los funcionarios al servicio de la administración pública, a su vez encargada de promover la difusión y normalización de la lengua.

Mandato de Manuel Fraga (Partido Popular) entre los años 1990 y 2004. Durante este periodo, destaca la creación de diferentes departamentos de Normalización Lingüística, tanto dentro de la *Xunta* de Galicia como en los centros de estudios. En el 2001, España ratifica su adhesión a la Carta Europea de Lenguas Regionales o Minoritarias, anteriormente mencionada en este trabajo, así como en 2004 se aprueba el *Plan Xeral de Normalización da Lingua Galega*.

Gobierno de coalición PSdG/PSOE junto al Bloque Nacionalista Galego, entre los años 2005 y 2009. Destaca la aprobación del Decreto de bilingüismo en la enseñanza, que establece que un mínimo del 50% de la docencia debe realizarse en gallego.

Mandato de Alberto Núñez Feijoo (Partido Popular) entre los años 2010 y 2022. En 2010 se aprueba el Decreto de plurilingüismo, que instaura un modelo trilingüe, con docencia en inglés, castellano y gallego, y un máximo de 50% de horas de docencia en gallego.

Asimismo, consideramos oportuno contextualizar estos cambios desde el punto de vista histórico previo, situándonos en el franquismo. Durante el franquismo el único idioma permitido públicamente era el castellano, así como para la enseñanza, nombres propios o publicaciones. No podemos olvidar que aunque en ocasiones nos centremos en políticas más recientes y actuales, la situación que vivimos hoy en día es en parte fruto de las acciones llevadas a cabo durante la dictadura sufrida en España durante el siglo XX. Tépper (2013) recoge algunos de los decretos lingüísticos emitidos durante la dictadura franquista, que indicamos a continuación, y nos dan una idea general de las restricciones que existían desde el punto de vista lingüístico:

-Orden del Ministerio de Justicia de 18 de mayo de 1938, publicado en el BOE nº577 de 28/5 de ese mismo año donde se prohíben los nombres que no figuren en el santoral y no estén en castellano (salvo para los extranjeros y los no bautizados en la fe católica -que podrán usar su propio santoral o nombres castellanizados de personajes históricos reconocidos-).

-Orden del Ministerio de Organización y Acción Sindical de 21 de mayo de 1938, BOE nº582 de 26/5, en que se prohíbe el uso de cualquier idioma que no sea el castellano “en los títulos, razones sociales, Estatutos o Reglamentos” y en las “asambleas y Juntas” de las entidades que dependen de ese Ministerio.

-Orden del Ministerio de la Gobernación de 7 de marzo de 1941, por la que se aprueba el Reglamento para el Régimen y Servicio interior del Cuerpo de Telégrafos, BOE nº205, de 24/07, para España solamente se admite el castellano para los telegramas en “lenguaje claro”.

-Órdenes de mayo y julio de 1940 sobre el uso del castellano en rótulos, nombres, marcas y otros.

Como vemos, a través de estas órdenes, el Estado contribuía a desprestigiar e intentaba eliminar las diferentes lenguas y culturas existentes en España, propiciando el uso del castellano a todos los niveles, por encima de cualquier otra lengua existente, lo que hizo disminuir el número de hablantes de gallego, así como su prestigio en la sociedad. Tal y como indica Taylor (2022), “la diversidad lingüística de la nación cambió drásticamente después del gobierno de Franco y ha dado forma a la legislación lingüística actual”. La dictadura franquista duró desde el 1939 hasta el 1975, un amplísimo periodo de tiempo que provocó cambios estructurales todavía presentes hoy en día, en ocasiones difuminados u olvidados por el tiempo y por los cambios tan drásticos que ha vivido la sociedad en las últimas décadas, pero que siguen latentes. Con respecto a todas las políticas lingüísticas, como observa Taylor (2022) “si bien en España se han implementado políticas de revitalización de las lenguas minoritarias, las ramificaciones del régimen de Franco explican el conflicto lingüístico que aún existe”. Es innegable que el conflicto lingüístico se mantiene hoy en día, impregnado en todos los aspectos de la vida en sociedad, y no solamente en el ámbito sanitario.

Volviendo a la etapa posterior a la dictadura franquista, Ferreiro (2011:62) también nos plantea los fallos que ha podido haber en materia de gastos y acciones

concretas a la hora de poner en práctica las políticas lingüísticas, y es crítico con algunos sectores políticos:

“Con frecuencia dá a sensación de que, en Galicia, as persoas responsables de lexislaren ou de programaren políticas, do tipo que for, o fixeron, en múltiples ocasións, sen reflexionaren antes acerca dos custos e as esixencias que ían supor a aplicación das leis aprobadas ou a execución das políticas destinadas a transformaren a realidade física ou social do país. E, neste sentido, o ámbito da política lingüística non foi unha excepción, de tal xeito que, unha vez que quedaron establecidos os seus obxectivos formais, hai case 30 anos, para algún sector político a lúa estaba doadamente ao alcance da man sen máis recurso que un simple globo aerostático...”.

2.2. Sergas *versus* entidades privadas

Es necesario tener en cuenta la existencia y expansión de los servicios sanitarios tanto públicos como privados en Galicia. En primer lugar, el actual Ministerio de Sanidad (inicialmente denominado Ministerio de Sanidad y Seguridad Social) se crea en el año 1977. La Constitución española de 1978 y el Estatuto de Autonomía de Galicia, hacen que las propias comunidades autónomas cuenten con competencias propias en materia de sanidad pública, por lo que en Galicia se crea el Sergas, que depende de la *Xunta* de Galicia y a su vez forma parte del Sistema Nacional de Salud. Su creación se realiza a través de la Ley 1/1989, de 2 de enero, del Servicio Gallego de Salud, con el objetivo de gestionar la asistencia sanitaria pública en Galicia, a su vez coordinada con los servicios de salud del Estado español. En el artículo 1 de la citada ley se indica la finalidad del Sergas:

“el Servicio Gallego de Salud tendrá como finalidad la gestión de los servicios sanitarios de carácter público dependientes de la Comunidad Autónoma de Galicia y la coordinación integral de todos los recursos sanitarios y asistenciales existentes en su territorio, en el ámbito de su competencia. El Servicio Gallego de Salud se constituye como un organismo autónomo de carácter administrativo, dotado de personalidad jurídica propia, adscrito a la *Consellería* de Sanidad, que ejercerá la dirección y control del mismo”.

En el artículo 3 de dicha ley se detallan sus funciones:

- a) El desarrollo de todas las áreas que configuran el concepto integral de salud (física, mental, social o de relación y ecología o ambiental), gestionando la sanidad en todas sus facetas: Información y educación sanitarias, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, rehabilitación y reinserción social.
- b) La ejecución y desarrollo de los programas de docencia e investigación que le sean encomendados por la *Consellería*, dentro de su competencia, o que sean necesarios para sus fines.
- c) La gestión de las prestaciones farmacéuticas y complementarias.
- d) Cualesquiera otras que le sean encomendadas por el *Consello* de la *Xunta* o por la *Consellería* de Sanidad en el ámbito de su competencia.

Destacamos también la referencia a las entidades privadas con carácter complementario dentro de esta ley, en el artículo número 13:

A la red hospitalaria del Servicio Gallego de Salud podrán incorporarse los hospitales de carácter privado a través de los oportunos conciertos, que tendrán carácter complementario y se ajustarán a las normas de planificación dictadas por la *Consellería* y a la forma que se determine reglamentariamente.

Asimismo, en el artículo 20 vuelve a hacerse referencia a las entidades privadas, justificando los actuales conciertos entre sanidad pública y privada:

El Servicio Gallego de Salud deberá garantizar la adecuada utilización de todos los recursos sanitarios de Galicia, pudiendo establecer conciertos con hospitales privados y con otro tipo de Entidades y Organizaciones de prestación de servicios sanitarios siempre que se cumplan las condiciones de acreditación y homologación establecidas por la *Consellería* de Sanidad.

En materia de lengua, se hace una única y escueta referencia, que bajo nuestro punto de vista podría resultar ambigua en términos de aplicación, y que encontramos en la disposición transitoria cuarta:

El Servicio Gallego de Salud, en el proceso de selección de personal y de provisión de puestos de trabajo, dictará las disposiciones oportunas para que se tenga en cuenta el conocimiento del idioma gallego.

Por lo tanto, según esta disposición, el Sergas se ocupará de indicar los requisitos relativos al conocimiento del gallego, pero no se establecen condiciones específicas.

Actualmente, el Sergas administra diferentes complejos hospitalarios en todas las provincias de la comunidad autónoma y también es notoria la existencia de conciertos con entidades privadas para derivación de pacientes que se someten a pruebas diagnósticas o intervenciones en dichos centros privados. El Sergas cuenta con siete áreas sanitarias diferenciadas para dividir sus servicios en las cuatro provincias. Dichos servicios han aumentado en algunas zonas urbanas en las que la población ha experimentado crecimiento, y han ido desapareciendo en otras zonas rurales en las que el número de habitantes se ha reducido a consecuencia de la despoblación. A su vez, los grandes grupos privados tienen presencia mayoritariamente en grandes núcleos de población, al tratarse en su mayoría de grandes hospitales, mientras que los servicios públicos tienen presencia con otro tipo de infraestructuras que no se reducen solamente a grandes hospitales, sino que se incluyen también de otro tipo de centros asistenciales más reducidos en tamaño, medios, horarios y personal. Según datos del Ministerio de Sanidad¹⁰, en el año 2020 Galicia contaba con un total de 19 hospitales públicos, entre los que se dividían 7.563 camas. Con respecto a la media de camas por habitante, contaba con un total de 2.1 camas por cada 1.000 habitantes.

Atendiendo a los recursos que la sanidad pública ofrece a los sanitarios para el trato directo con el paciente, el Sergas cuenta con un manual de estilo, al que también pueden acceder los usuarios a través de su página *web*. En este manual podemos encontrar recomendaciones dirigidas a los proveedores para que la comunicación con los pacientes sea efectiva, así como algunas referencias al uso de la lengua. Por una parte, se recomienda “promover la comunicación en la lengua materna del receptor”, por lo que el usuario debería marcar la lengua en la que se desarrollará el proceso de asistencia sanitaria. Por otro lado, también se aconseja el uso de la comunicación no verbal para apoyar la comunicación oral, y se dan indicaciones sobre cómo establecer la comunicación en caso de que los usuarios tengan un conocimiento limitado de la lengua, considerando las posibles diferencias culturales que puedan existir, así como las circunstancias personales de los pacientes. Por último, destaca el hecho de que en la página *web* del Sergas es posible consultar el listado de derechos del paciente, pero no

¹⁰ Consultado en línea: [Ministerio de Sanidad - Portal Estadístico del SNS bit.ly/3y0hGBx](https://bit.ly/3y0hGBx), 27 de mayo de 2022

figura también que el paciente tiene derecho a recibir asistencia en la lengua de su elección.

A su vez, no puede pasarse por alto la amplia presencia de hospitales privados en Galicia y su impacto en la ciudadanía. En este ámbito destacan grandes grupos como HM, Ribera Salud, Vithas y Quirón, entre otros, que controlan un alto porcentaje de las camas de hospitales privados en Galicia. Muchos de estos grupos tienen presencia internacional, y en los últimos años han ido adquiriendo pequeños hospitales o centros privados ya existentes que han integrado en sus grandes grupos. Según informa la Asociación de Hospitales de Galicia (AHOSGAL)¹¹, que agrupa diferentes hospitales privados de la comunidad, dichos hospitales representan el 19% del total de Galicia, y tienen un total de 1.872 camas. Por supuesto, los hospitales privados también se rigen por la Ley de Salud de Galicia (Ley 8/2008, de 10 de julio, de Salud de Galicia), por la que los usuarios deben estar protegidos frente a discriminaciones “por razón de raza, sexo, religión, opinión, idioma, ideología o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”. Según el estudio *Sanidad Privada. Aportando valor. Análisis de la situación 2020*, un gran número de pacientes en Galicia acude a servicios sanitarios privados, ya que más de 413.350 habitantes de Galicia cuentan con un seguro privado, y el 69% de los hospitales son privados. Los datos correspondientes al número de hospitales privados son muy altos, un dato relevante ya que debería primar la existencia de centros públicos, y por consiguiente la asistencia pública y digna para toda la población.

2.2.1. A Mesa pola Normalización Lingüística

Para la realización de este trabajo de investigación consideramos imprescindible contar con la información proporcionada por la asociación *A Mesa pola Normalización Lingüística*, que también ha podido aportarnos numerosos datos sobre reclamaciones realizadas por ciudadanos de Galicia por vulneración de derechos lingüísticos. Esta plataforma independiente, creada en el año 1986, realiza desde entonces una lucha activa por los derechos lingüísticos de la ciudadanía gallega, defiende su uso público y condena toda vulneración de los derechos lingüísticos que puedan sufrir los hablantes en sus relaciones con la administración pública y con las empresas privadas. También

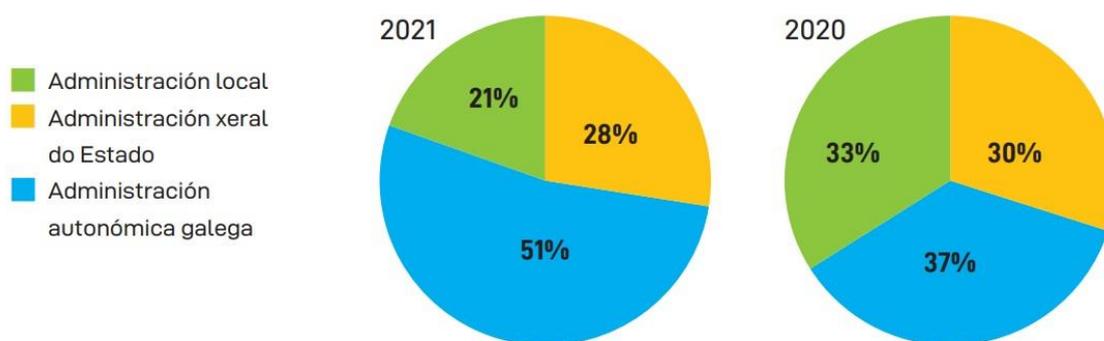
¹¹ Consultado en línea: [Hospitales - Asociación de Hospitales de Galicia \(ahosgal.es/asociados\)](https://ahosgal.es/asociados) 13 de mayo de 2022

promueve acciones específicas para luchar contra el desuso de la lengua y su activismo es palpable en redes sociales y a pie de calle. Dentro de la plataforma destaca el *Observatorio de Dereitos Lingüísticos*, que se encarga de evaluar la situación sociolingüística en Galicia de manera transversal y anual. Dicho observatorio está conformado por juristas, sociolingüistas y docentes universitarios, entre otros profesionales, comprometidos por el uso y la promoción de la lengua gallega en todos los ámbitos, y conocedores de los ámbitos que se aplica a la promoción por la preservación de la lengua gallega y los derechos de sus hablantes.

En nuestra investigación, resultan imprescindibles y de gran valor los datos publicados con respecto a reclamaciones presentadas por vulneración de derechos lingüísticos, que *A Mesa* recoge y publica anualmente. Dichas reclamaciones, que no pueden ser anónimas para poder realizarse, se tramitan a través de la plataforma *A Liña do Galego*. Se trata de una aplicación móvil existente desde el 2016, a través de la cual los ciudadanos pueden poner reclamaciones a empresas o instituciones con respecto al uso del gallego en caso de que consideren que no se haga en las condiciones idóneas, así como realizar consultas sobre derechos lingüísticos. En su último informe adjunto a este trabajo, emitido en 2022 y relativo al 2021, se indica que se tramitaron un total de 488 quejas, a través de la aplicación *Liña do galego*. Entre ellas, la administración pública, y en concreto el Sergas, tienen el mayor número de quejas recibidas, relacionadas con la exclusión del gallego en situaciones relacionadas con la covid-19, como conflictos por temas lingüísticos en centros de vacunación, llamamiento a través de mensajes de texto para la realización de cribados o vacunación únicamente en castellano, o comunicación de resultados de PCR en castellano, entre otros casos. En el informe del año 2021, relativo al año 2020, también destacó por encima de todos los ámbitos el número de reclamaciones dirigidas al Sergas por vulneración de derechos lingüísticos. El hecho de que el ámbito de la salud sea el más destacado en el contexto actual de pandemia, denota grandes carencias en la asistencia sanitaria pública y resulta preocupante que vayan en aumento. Consideramos que esta tendencia se debe a que cada vez es mayor el número de usuarios que conocedores de sus derechos lingüísticos para con la administración pública, empiezan a conocer vías para reclamar los mismos y toman acciones. Ante la situación de incertidumbre vivida desde el inicio de la pandemia, muchos ciudadanos se han mostrado exigentes y críticos con las instituciones y el sistema de salud, por lo que consideramos que esta tendencia continuará a corto y a

largo plazo. En el gráfico nº4 podemos observar el porcentaje de quejas dirigidas a cada administración, en el que se refleja un notorio aumento de quejas hacia la administración autonómica gallega entre el 2020 y el 2021, pasando de un 37% en el 2020 a un amplio 51% en 2021, lo que se traduce en un aumento del 14%, situándose en el 2021 como protagonista de la totalidad de las quejas. Desciende significativamente el número de quejas dirigidas a la Administración local, que pasan de un 33% a un 21%, mientras que las quejas dirigidas a la Administración general del Estado se mantienen en el mismo espectro, pasando de un 30% en 2020 a un 28% en 2021.

Gráfica 4. Desagregación das queixas segundo o tipo de administración



[Figura 4]¹²

El gráfico nº5 divide las quejas según las *Consellerías* a las que van dirigidas.

Gráfica 5. Desagregación das queixas na administración autonómica gallega



[Figura 5]¹³

El elevado número de quejas dirigidas a la *Consellería* de Sanidad es reseñable, lo que nos da información sobre la percepción negativa que tienen los usuarios sobre

¹² Consultado en línea: [Informe liña do galego \(bit.ly/3HXw6al\)](https://bit.ly/3HXw6al) 10 de junio de 2022

¹³ Consultado en línea: [Informe liña do galego \(bit.ly/3HXw6al\)](https://bit.ly/3HXw6al) 10 de junio de 2022

este servicio público, más si cabe actualmente en el contexto actual de pandemia, en el que llevamos inmersos dos años y medio. Todos los servicios públicos son de primordial importancia, y consideramos que los servicios sanitarios públicos deben estar en la base de manera sólida, proporcionando atención de calidad y digna a cada paciente. Como traductores e intérpretes en el ámbito de los servicios públicos, somos conocedores de los derechos de los pacientes y velamos por el cumplimiento de sus derechos, pero el propio servicio sanitario y sus proveedores tienen un papel primordial. Como conclusión tras el estudio de estos datos, desde *A Mesa* concluyen que a pesar de toda la normativa que insta al cumplimiento de los derechos lingüísticos:

“Día a día constatamos o incumplimento do contido da lexislación e dos acordos democráticos que protexen a nosa lingua. As escasas disposicións que amparan o galego non se cumpren e vulnéranse con total impunidade, o que contrasta co cumprimento rigoroso das 500 disposicións que obrigan ao uso do español, nalgún caso mesmo contra outras linguas oficiais. Evidentemente, a igualdade das linguas tan proclamada non é real se a posibilidade de uso destas linguas non ten iguais dereitos e iguais deberes”.

Con estas palabras hacen hincapié en la cantidad de reclamaciones y en las repetidas ocasiones en las que se vulneran los derechos lingüísticos de los ciudadanos, sin respuesta o actuaciones claras por parte de la administración. Tras los datos publicados por *A Mesa* y todos sus requerimientos a la administración, en los próximos años podremos observar si desde la administración se registran cambios o mejoras, o si esta tendencia va en aumento, tal y como reflejan los datos arrojados.

Nos apoyamos en las palabras de Sánchez (2015:25), que afirma que:

“El usuario de los servicios sanitarios es un ciudadano que, en una situación de precariedad, transitoria o definitiva, demanda un servicio esencial para su supervivencia o para la calidad de su vida. Cualquier manual deontológico dirá que lo primero que necesita un enfermo es sentirse acogido de manera personalizada: esto implica, en los casos en los que intervenga la comunicación oral, sentirse acogido en su propia lengua, ese código lingüístico que lleva directamente a la afectividad de la persona que se quiere auxiliar”.

Estas palabras son clave para entender la importancia de la lengua durante la asistencia médica, y se enfocan también en el código deontológico, que todo profesional de un

sector debe conocer y aplicar en el ejercicio de su trabajo, en el caso analizado, como trabajadores o funcionarios del sistema público de salud. A través de nuestro cuestionario, comprobaremos el grado de implicación y cumplimiento que tienen los proveedores del Sergas con dicho código deontológico.

Por último, queremos hacer referencia al denominado “fenómeno de ocultación de la propia lengua” al que hace referencia Vaamonde (2011:68),

“En Galicia dáse o fenómeno da ocultación da propia lingua: o paciente galegofalante inicia o contacto co médico en castelán, pois supón que ese é o seu idioma e pretende instalarse no seu territorio lingüístico para facilitar a súa axuda profesional. É preciso, polo tanto, que os profesionais fagamos unha oferta positiva. Debe ser o profesional sanitario, de calquera nivel asistencial, quen realice o camiño de aproximación lingüística ao paciente e non ao revés”.

En la figura nº6 podemos observar un cartel de *A Mesa*, que se puede encontrar en ambulatorios del Sergas. Este cartel tiene como fin sensibilizar sobre el uso del gallego en el ámbito sanitario y sirve como ejemplo de las acciones de la plataforma:

Falar galego é saudábel. Falar galego para describires o que che acontece evitará erros de comprensión e darache máis precisión. O que é bo para ti é bo para nós.

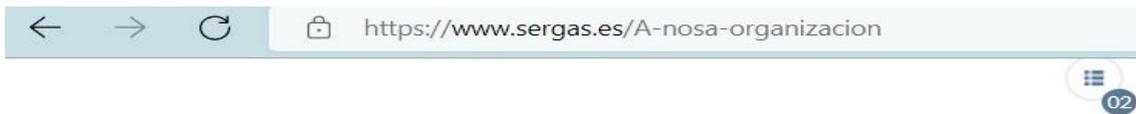


[Figura 6. Centro de Salud en Santiago de Compostela, junio de 2022]

2.2.2. Visión general páginas *web*

No es necesario acudir de manera presencial a uno de estos centros para obtener información sobre el uso que realizan de la lengua, puesto que todos cuentan con cartas de presentación *online* que ya nos aproximan a su uso con fines informativos, divulgativos o incluso publicitarios en el caso del ámbito privado. Teniendo en cuenta que el uso de internet forma parte de nuestro día a día y recurrimos a él para obtener información sobre estos servicios, consideramos relevante su hoja de presentación en este formato y nos interesa hacer una aproximación a su uso de la lengua. Hemos observado dicho uso en sus plataformas *online*: páginas *web* y aplicaciones móviles. El Sergas ofrece claramente dos opciones, mientras que las entidades privadas no cuentan con el gallego, pero sí con otras lenguas extranjeras, datos que detallaremos a continuación.

Concretamente, el Sergas cuenta con una página *web* (sergas.es) disponible tanto en castellano como en gallego, así como una app de salud (*Sergas móvil*) disponible en las dos lenguas. Dichas plataformas nos enlazan a las redes sociales de la *Consellería* de Sanidad, *facebook* y *twitter*, cuyo contenido está íntegramente en gallego. En la página web del Sergas, existen algunos apartados con contenido en otros idiomas diferentes, pero la traducción del contenido no es completa. Destaca el uso de lenguas extranjeras en cartelería o información relativa a la covid, que podemos encontrar en inglés o incluso chino. Los parámetros de la página web, la revisión de las traducciones al gallego y castellano de la misma, no están medidas al milímetro, y podemos encontrar enlaces en los que el idioma cambia a pesar de que el contenido exista en la lengua de nuestra elección, contenido mezclado en ambos idiomas en la misma página, o con idiomas diferentes, como se observa en la figura nº7.



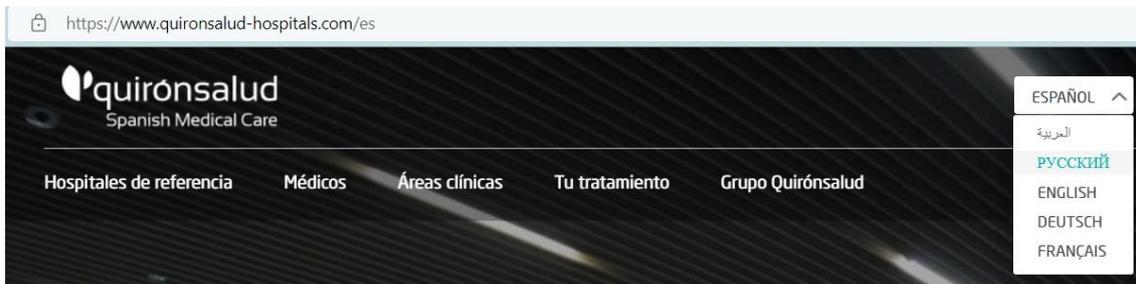
INFORMACIÓN DE INTERÉS
WHO Сотрудничающий центр ВОЗ по безопасности вакцин
Centro colaborador de la OMS para la seguridad de las vacunas
WHO collaborating centre for vaccine safety
Registro de Actividades de Tratamiento
Protección de datos de carácter personal

[Figura 7] Recuperada de la página web del Sergas (sergas.es)

Si realizamos una aproximación a la carta de presentación de los centros privados de modo *online*, observamos que ninguno de ellos ofrece opción tanto en gallego como en castellano, pero sí en otras lenguas de diferentes países. El grupo Vithas (*vithas.es*) (*riberasalud.com*) presenta su información únicamente en castellano, mientras que el grupo Ribera Salud ofrece los contenidos de su página web tanto en castellano como en inglés. HM Hospitales (*hmhospitales.com*) tiene versión de su página web en castellano, inglés, catalán y ruso, mientras que Quirón (*quironsalud-hospitals.com*) es el que cuenta con más versiones en lenguas extranjeras: español, inglés, alemán, ruso y árabe. Podemos observar algunos ejemplos en las figuras nº8 y 9.



[Figura 8] Recuperada de la página web del grupo HM Hospitales



[Figura 9] Recuperada de la página *web* del grupo Quirón

Como vemos, a pesar de su importante presencia en Galicia y del número de habitantes que asiste, ninguno cuenta con opción en gallego, y solamente HM Hospitales tiene versión en catalán, por lo que observamos que estos grupos consideran que el castellano es la única lengua en la que deben comunicarse con sus pacientes y discriminan a aquellos gallegohablantes. Es relevante el hecho de que en el ámbito *web* ninguno de estos grupos tiene en cuenta la totalidad de los derechos lingüísticos de aquellos ciudadanos que tengan que recurrir a servicios sanitarios privados, bien *motu proprio* o derivados de centros sanitarios públicos, por lo que consideramos que existe una grave carencia a la que Lobeira (2011:128) también hace referencia de forma explícita:

“O propio Plan xeral de normalización da lingua galega (PXNLG, aprobado por unanimidade no Parlamento de Galiza en setembro de 2004) reconece as grandes carencias que aínda existen neste sector e que se agravan de xeito moi acusado na sanidade privada. Porén, temos que proclamar que o uso da lingua galega é sinónimo de calidade, tamén na sanidade. Un paciente galegofalante recibirá mellor trato, e de máis calidade, se é atendido no seu idioma, se é quen de se poder expresar en liberdade e de xeito normal na súa lingua e se pode recibir a correspondente atención terapéutica tamén en galego. Así o marcan os manuais deontolóxicos na sanidade, que fundamentan na atención personalizada a chave idónea para un correcto proceso terapéutico. Para alén diso, é fundamental igualmente que a lingua por defecto da administración, tamén da sanitaria, sexa o galego, e que nese sentido existan referentes para imitar que animen no uso do galego nestes sectores e que reduzan os comportamentos de ocultación da lingua propia por esta carecer do prestixio e da dignidade social en que alicerzar o seu emprego habitual”.

2.2.3. Visión general contacto telefónico

En lo que respecta al contacto telefónico del Sergas, este cuenta con una línea denominada Teléfono Único del Sergas, disponible las 24 horas. Se trata de una línea que unifica la asistencia en las cuatro provincias de Galicia, a través del cual se gestionan las citas, se solicita atención telefónica o cualquier otro tipo de información relacionada con el servicio. Al llamar a esta línea, lo primero que escuchamos es un mensaje automático relativo a la elección de lengua: primero se nos pregunta en gallego si queremos que nos atiendan en gallego, y a continuación da en castellano la opción de recibir atención en castellano. Según nuestra elección, la persona que nos atenderá deberá hacerlo en una lengua u otra, por lo que *a priori* esta línea cumple con los derechos lingüísticos de los usuarios del Sergas hablantes de castellano o gallego. Esta línea de teléfono también cuenta con un servicio de videointerpretación, *Bildtec*. A través de este servicio *online* o presencial, los usuarios tienen acceso a un servicio de interpretación hacia y desde lengua de signos española, mientras que la información disponible sobre el mismo puede encontrarse tanto en castellano como en gallego. Este servicio no está disponible las 24 horas, y únicamente se puede acceder al mismo de lunes a viernes laborables entre las 8 y las 20 horas, no estando disponible los días festivos.

Por otro lado, a causa de la pandemia, a principios de 2020 la *Xunta* de Galicia estableció una línea de teléfono para cuestiones relacionadas con la covid. Como usuarios consideramos que esta línea sí respeta los derechos lingüísticos de los hablantes de gallego o castellano, pues la información está disponible automáticamente en ambas lenguas. Al llamar a este número, no se nos pide directamente que realicemos una elección entre gallego o castellano, sino que primero recibimos información en gallego sobre covid, test de antígenos, vacunación u otras consultas, y a continuación recibimos exactamente el mismo mensaje en castellano. Por lo tanto, podemos afirmar que estos dos números principales del Sergas, aplican por defecto el gallego en primer lugar, y a continuación el castellano. Más adelante, retomaremos la línea de teléfono de información sobre covid, en relación con el uso de la lengua.

Con respecto a los centros privados, tras un estudio de sus formas de contacto, observamos que algunos de ellos cuentan con un número de teléfono centralizado y otros remiten directamente al centro médico según la provincia o la localidad escogida. En el caso de Vithas, no existe centralita, sino que la respuesta dependerá del idioma

que hable la persona que atienda el teléfono en cada centro, por lo que consideramos que primará el uso del castellano. Ribera Salud remite a un número de oficinas en Valencia, mientras que HM Hospitales cuenta con un sistema de atención por vía *whatsapp* u *online*, en castellano. Por último, Quirón Salud cuenta con una centralita en la que hablan únicamente en castellano y nos remiten a su página web para obtener más información. Podemos por lo tanto determinar que los grandes grupos privados dejan de lado las lenguas cooficiales en todos sus medios telefónicos de contacto con los pacientes, por lo que se estarían vulnerando sus derechos lingüísticos a la hora de acudir a servicios sanitarios privados, o simplemente informarse sobre los mismos.

2.2.4. Percepción en la prensa

Tal y como indicábamos en la introducción de esta investigación, en ocasiones la prensa *online* se hace eco de situaciones de vulneración de derechos lingüísticos en contexto sanitario. A continuación, repasaremos algunas de las noticias relativas a este tema, y su trato en la prensa digital, que podemos encontrar en gallego o en castellano, según el diario. Estas noticias nos dan una idea general sobre qué tipo de conflictos por causas lingüísticas les pueden surgir a los ciudadanos en un contexto sanitario, cómo reclaman sus derechos y cuáles son las respuestas o actuaciones de la administración pública. En el actual contexto de pandemia, las noticias relacionadas con el ámbito sanitario no dejan de sucederse, y varios diarios recogen situaciones de conflicto o quejas de ciudadanos relacionadas con la falta de aplicación de las leyes en materia de normalización lingüística.

En el año 2020, tras el comienzo de la pandemia por covid, el gobierno español desarrolló la aplicación móvil *Radar Covid* con el fin de rastrear contagios y prevenir la propagación del virus en toda España y también a nivel europeo. En el momento del lanzamiento de la aplicación, esta podía utilizarse en castellano, inglés y catalán, pero el gallego no figuraba entre las lenguas disponibles, hecho que se corrigió a mediados de septiembre, como recoge el diario *Praza*¹⁴, tras quejas del Bloque Nacionalista Galego (BNG) y de *A Mesa Pola Normalización Lingüística*:

“Ademais do atraso na integración de Galicia na *app*, outro dos asuntos que foi máis criticado nas últimas semanas foi a ausencia dunha versión en

¹⁴ Ver *Praza* (18 de septiembre de 2020). A *app* radar COVID xa se pode descargar en gallego. *Praza.gal*. Recuperado de *Praza Pública*. [Consultado el 20 de mayo de 2022].

galego da aplicación, que en cambio si se podía empregar en castelán, inglés e catalán. A Mesa pola Normalización Lingüística denunciou hai varias semanas que ‘o Estado pensa que a Covid só entende español e inglés, mais a loita contra o virus faise tamén en galego’, engadindo que ‘temos dereito a recebermos información atención e axuda sobre a Covid en galego’. A reclamación foi levada ao Congreso dos Deputados polo BNG”.

Otra de las noticias destacadas es relativa a la línea telefónica de información sobre covid, mencionada anteriormente en este trabajo. Durante las primeras semanas de pandemia en el año 2020, la *Xunta* de Galicia activó un teléfono específico para información sobre covid, subcontratando a la multinacional Konecta. Según *A Mesa*, los operadores de la línea tenían acceso a un formulario disponible únicamente en castellano, por lo que se daba “una grave limitación a nuestro derecho fundamental a expresarnos en nuestro idioma con la administración autonómica”. *A Mesa* tramitó la queja correspondiente “tanto a las instituciones sanitarias como a la *Valedora do Pobo*”. Asimismo, también relacionada con la covid, *Nós Diario*¹⁵ recoge una denuncia de un ciudadano de Rianxo (A Coruña) que fue propuesto para sanción tras solicitar atención en gallego en un cribado covid en su localidad:

“Os feitos sucederon o pasado 17 de abril de 2021, en Rianxo, cando o cidadán non só recibiu unha negativa rotunda a ser atendido na nosa lingua senón que mesmo se lle chegou a negar a realización do cribado”.

Por otro lado, *A Mesa* también denunció el uso del castellano en el envío de *SMS* para citar o comunicar resultados de pruebas covid, insistiendo en que “a atención que se nos dá aos galegos e ás galegas no noso idioma é practicamente inexistente en todo o relativo á Covid¹⁶”. Al tratarse de comunicaciones recibidas directamente por parte del Sergas, estas deberían estar tanto en castellano como en gallego.

Atendiendo a las situaciones provocadas en el contexto de la pandemia, consideramos que la administración no ha sabido hacer frente a sus obligaciones lingüísticas, y que además del desamparo social o médico, muchos pacientes se han

¹⁵ Ver *Nós Diario* (18 de octubre de 2021). A reivindicación dun veciño de Rianxo de ser atendido en galego remata nunha multa de 600 euros da Delegación do Goberno. Recuperado de *Nós Diario*. [Consultado el 8 de junio de 2022].

¹⁶ Ver *A Mesa pola Normalización Lingüística* (9 de septiembre de 2020). O profesorado galego denuncia que o Sergas fulminou a nosa lingua das comunicacións de PCR previas ao comezo das clases. Recuperado de *amesa.gal*. [Consultado el 11 de junio de 2022].

visto desamparados desde el punto de vista lingüístico. Como podemos observar, las comunicaciones del Sergas con la población con respecto a la Covid han sido numerosas y continuadas en el tiempo, siguiendo presentes hasta la fecha. Suscribimos la afirmación de Valero (2021:2) que se refiere al uso de la tecnología para hacer frente a la pandemia, y observa que “entre los colectivos más desfavorecidos se hallan aquellos que no tienen acceso a la información porque no conocen la lengua de contacto o no tienen acceso a los canales de distribución de la misma porque hablan lenguas minoritarias y necesitan de intermediarios que les ayuden a comunicarse con los servicios públicos”.

El diario Quincemil también se hace eco de los datos proporcionados en el informe anual de *A Mesa Pola Normalización Lingüística*, prueba de que la información trasciende a los medios y no se reduce únicamente la página *web* y redes sociales de *A Mesa*, en las que disponen de una hemeroteca con todas sus quejas por vulneración de derechos lingüísticos. Tal y como recoge la noticia, “Las administraciones públicas y, principalmente el Sergas, acumulan el mayor número de quejas tramitadas por *A Mesa*”¹⁷.

Galicia Press¹⁸ también se hizo eco en varias ocasiones en enero de 2022 de un suceso en el hospital Álvaro Cunqueiro, en el que la madre de un menor tuvo que interpretar del gallego al castellano, puesto que la pediatra que atendió al paciente indicó que no era gallega y no tenía por qué entenderlo.

“La denuncia la interpuso una madre viguesa que acudió con su hijo al Servicio de Urgencias del complejo hospitalario el pasado 10 de enero. Cuando fueron atendidos por una pediatra, el menor le explicaba a la médica, ‘en su lengua habitual, que es el gallego’, cuáles eran sus síntomas y donde sentía el dolor. La pediatra, al no entender al menor, les exigió a ambos ‘de muy malas maneras’ que se dirigiesen a ella en castellano, alegando que ‘ella no es gallega’. ‘El niño tenía 39 y medio de fiebre y un posible cuadro de apendicitis’, advierte la madre, que tuvo que hacer de traductora de su hijo”.

¹⁷ Ver Quincemil (29 de marzo de 2022). Las quejas por vulnerar los derechos del uso del gallego se duplicaron en 2021, según A Mesa. Recuperado de Quincemil [Consultado el 30 de mayo de 2022]

¹⁸ Ver Brión Insua, R. (16 de enero de 2020). El SERGAS admite el derecho de los gallegos a ser atendidos en su propia lengua tras lo vivido en el Álvaro Cunqueiro. *Galiciapress*.

Tras estos hechos, el propio Sergas reconoció públicamente el derecho de los pacientes a recibir atención en gallego, por lo que las exigencias con respecto al conocimiento del gallego para el ingreso en el cuerpo de funcionarios del Sergas fueron objeto de un gran debate público. Esto se debe a que el conocimiento del gallego computa como mérito para el acceso como empleado sanitario, y no como requisito, y no es obligatorio, como por ejemplo en el caso del acceso al profesorado público.

Otra de las noticias más recientes la encontramos en Nós Diario¹⁹, que relata cómo en abril de 2022 un paciente del hospital Álvaro Cunqueiro fue expulsado del mismo tras pedir repetidas veces que se le proporcionasen consentimientos informados en gallego. Desde el hospital, el departamento de atención al paciente indicó que no podían proporcionar esta documentación por motivos burocráticos:

“Xa de novo no servizo de Atención ao Doente, volveu trasladar que non marcharía até que lle desen o Consentimento Informado en galego. O persoal insistiu en que non podía darllo por motivos burocráticos, mais comprometéronse a que, na segunda feira, 2 de marzo, entregaranlle este Consentimento Informado en galego” El afectado denunció que “Se nun ano necesito outro Consentimento Informado, volverei atoparme nesta situación [...] polo que ante a inacción das administración, a cidadanía debe protestar”.

En este caso, el denunciante hace referencia directa a las obligaciones que tiene la administración pública con él como usuario de servicios sanitarios públicos. También indica que ha presentado numerosas quejas por escrito para recibir dicha documentación en gallego, lo que ha supuesto un problema constante con la administración: “levo 20 anos nesta situación, xa presentei 9 queixas por escrito para que me entreguen os Consentimentos Informados en galego”. Tras la publicación de esta noticia, no parece haberse publicado ninguna actualización al respecto sobre el cumplimiento del Sergas de entregar al paciente los consentimientos informados prometidos.

Con respecto a conflictos lingüísticos relacionados con la TISP hacia otros idiomas, destaca una noticia publicada en Nós Diario²⁰, anterior a la pandemia actual,

¹⁹ Ver Nós Diario (28 de abril de 2022). Expulsan un doente do Hospital Álvaro Cunqueiro por pedir que lle desen unha documentación en galego. Recuperado de Nós Diario. [Consultado el 8 de junio de 2022].

²⁰ Ver Fandiño, X. (1 de julio de 2019). “Avisei semanas antes de dar a luz que non ía asinar ningún consentemento que non fose en galego”. Recuperado de Nós Diario. [Consultado el 13 de junio de 2022].

también ocurrida en el hospital Álvaro Cunqueiro en el año 2019. Según refleja el diario, una paciente de obstetricia no tuvo acceso a consentimientos informados en gallego a pesar de haberlo solicitado con antelación, aunque sí existían en polaco o árabe: “só o hai en castelán, e logo de buscar tamén o atopan en polaco, árabe ou portugués”. La afectada denuncia que el Sergas se aprovecha de la urgencia y la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran los pacientes para no dar atención en la lengua solicitada. En la queja presentada por la paciente, se indica que se le ofreció interpretación oral del documento hacia el gallego, a la que ella se negó. Desconocemos si dicha traducción a vista la hubiese realizado un miembro del equipo sanitario o un trabajador de TISP.

Por último, queremos mencionar la noticia más reciente, de junio de 2022²¹. Tanto el Diario de Pontevedra como El Progreso y Cadena Ser recogen una queja de la diputada Monste Prado, miembro del BNG, en la que indica que una interlocutora del Sergas se negó a proporcionarle atención en gallego: tras pedir atención en gallego, su interlocutora le dijo que “no lo iba a hacer”. La diputada también denuncia que los pacientes se ven obligados a tener que aceptar consentimientos informados en castellano, ya que rechazarlos y solicitar su traducción al gallego, les llevaría a una lista de espera y esto obstaculizaría su acceso a citas u operaciones, tal y como denuncia la paciente de obstetricia anteriormente mencionada. Tras la queja presentada en el Parlamento de Galicia, el Sergas ha expresado públicamente sus disculpas y compromiso con el uso de la lengua.

Como visión general, la información recogida en estos medios es crítica y refleja únicamente aspectos negativos o infracciones del Sergas para con los pacientes. El hospital Álvaro Cunqueiro (parte del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo) es protagonista de diferentes noticias y parece situarse en el centro de la polémica, situándose allí los casos con más repercusión mediática. Según el Sergas, dicho hospital, abierto en 2015, da servicio a más de 600.000 habitantes del área de Vigo, cuenta con 845 camas, 160 locales de consulta y 60 gabinetes. Consideramos que los grandes centros son los que se pueden ver más expuestos ante este tipo de quejas, aunque somos conscientes de que pueden darse otras situaciones en las que las quejas no vayan a más y nos trasciendan a los medios, ya ocurran en pequeños centros o en grandes hospitales.

²¹ Ver Efe. (2 de junio de 2022). El Sergas pide “disculpas” por la falta de atención en gallego. [Consultado el 13/6/2022]

3. Metodología

Para realizar esta investigación, en primer lugar hemos realizado una exploración bibliográfica detallada para empaparnos del marco legal relativo al uso y la protección de la lengua gallega, amparada por el del Estado español y la Unión Europea. Esta información es clave para tener claros los derechos de los pacientes como usuarios de servicios públicos en el ámbito de la sanidad, así como las obligaciones del funcionariado público a la hora de relacionarse con la ciudadanía. También es necesario comprender el impacto de estas políticas en la sociedad, puesto que vienen aplicándose desde hace aproximadamente 40 años, en un contexto de constante cambio y evolución social a causa de los cambios políticos desde la transición, la globalización o las nuevas tecnologías, así como los acontecimientos históricos que han dejado huella en nuestra sociedad y nuestras identidades.

En cuanto a la investigación en TISP en Galicia, importante referencia para la realización de este trabajo, consideramos de relevancia tener en cuenta el trabajo de investigación realizado en la Universidad de Vigo, la única en Galicia en la que se pueden cursar estudios de Traducción e Interpretación. Triviño *et alii* (2009) realizan un importante trabajo de campo en el que diferentes proveedores de servicios sanitarios hablan de su experiencia desde el punto de vista lingüístico. En su análisis de datos observan cómo en el ámbito sanitario los proveedores de servicios indican que generalmente se habla en gallego con los pacientes de habla portuguesa, por lo que esto no les supone un problema, mientras que muchos pacientes procedentes de Latinoamérica se comunican en castellano. La nacionalidad de los pacientes extranjeros que predomina en estos servicios sigue siendo de actualidad, ya que según datos del IGE²², en el año 2020 los extranjeros portugueses residentes en Galicia representan un 9.28% de la población extranjera y los de Brasil un 6.70%, por lo que nos encontramos ante un total de 15.98% de población lusófona. Por otro lado, también existe un importante porcentaje hispanohablante, ya que Venezuela representa un 16.92% de la población extranjera y Colombia un 10.11%. Lamentablemente, el resto de datos proporcionados por el IGE no están clasificados por país, por lo que contamos con datos más generalizados que nos indican que el resto de Europa cuenta con un 16.47% de habitantes, el resto de América con 21.31%, y por último engloba África, Asia y

²² Consultado en línea: [IGE. Poboación estranxeira segundo idade, sexo e país de nacionalidade bit.ly/3y6D2gL](https://bit.ly/3y6D2gL) 10 de junio de 2022

Oceanía con un total de 19.21%. Los proveedores de servicios sanitarios sí hacen referencia a su preocupación con respecto a migrantes procedentes de Asia o Europa del este, con los que la comunicación se vuelve más complicada, incluso recurriendo al inglés; al no contar con datos del IGE segmentados sobre estos países, no conocemos la situación en detalle. La mayoría de proveedores encuestados también afirma que no utiliza el gallego en su trato con pacientes, y que este uso se reduce a folletos informativos del Sergas. En nuestro caso, también nos apoyaremos en la realización de cuestionarios para obtener más información sobre los usos lingüísticos entre profesionales y usuarios del Sergas y podremos observar si la percepción de usuarios y proveedores actualmente es la misma, si los proveedores sí utilizan el gallego en el trato con los usuarios, o no existe en la comunicación real proveedor-paciente.

No se incluirán datos relativos a personas migrantes, puesto que buscamos estudiar los usos lingüísticos en hablantes de gallego y castellano, pero consideramos importante conocer la situación actual en cifras de migración, tras estas últimas décadas en las que los flujos migratorios han ido cambiando y han modificado la situación demográfica de Galicia, ya que tal y como afirma Valero (2019:7), “es necesario reflexionar sobre si la falta de ese apoyo lingüístico en la comunicación entre inmigrantes e instituciones de servicios públicos genera desigualdad y discriminación y de si, por el contrario, su apoyo serviría para garantizar situaciones justas e igualitarias”. Según el INE²³, en 2021 la población extranjera en Galicia ascendía a más de 117.824 personas, mientras que según datos del IGE²⁴ elaborados a partir del INE, en el año 2020 Galicia recibió más de 10.705 inmigrantes procedentes del extranjero. Consideramos que esta reflexión es necesaria tanto para las lenguas vernáculas como para aquellas extranjeras, ya que sus hablantes deberán gozar de la mejor asistencia sea cual sea su cultura, lengua o procedencia, en igualdad de condiciones y derechos. La administración debe contar con los medios para asegurar que todos los pacientes accedan a la sanidad pública en su idioma de elección.

Para profundizar en el análisis de los datos obtenidos en nuestros cuestionarios realizados a proveedores y usuarios del Sergas, nos apoyaremos en datos demográficos

²³ Consultado en línea: [Población extranjera por comunidades y provincias, nacionalidad y sexo \(ine.es\) bit.ly/3Ah9nUX](https://ine.es/bit.ly/3Ah9nUX) 10 de junio de 2022

²⁴ Consultado en línea: [IGE bit.ly/3QTYy0G](https://ine.es/bit.ly/3QTYy0G) 23 de junio de 2022

y sociolingüísticos proporcionados por el IGE y el INE. De esta manera, podremos comparar los datos de nuestra muestra con datos de gran relevancia sobre las dinámicas sociolingüísticas de los últimos años.

También llevaremos a cabo el análisis de los dos cuestionarios comparándolos entre ellos, para identificar las similitudes o diferencias de percepción que pueden existir entre usuarios y proveedores sobre un mismo asunto, así como para medir qué tendencias se acentúan más según el grupo analizado.

4. Cuestionarios

A continuación, presentamos de forma detallada los dos cuestionarios que hemos elaborado para analizar el uso de la lengua en los servicios públicos, concretamente en el ámbito sanitario del Sergas, con el objetivo de contar con una muestra significativa y representativa de la sociedad actual para evaluar el comportamiento de usuarios y proveedores desde el punto de vista lingüístico. Al realizar la encuesta, los participantes dan su consentimiento para la recogida de datos y posterior análisis, que en cualquier caso es anónima y se utilizará solamente para este trabajo de investigación de fin de máster. Hemos realizado dos encuestas diferentes a través del *software* Google Forms, que permite recabar datos de manera concisa y facilita la difusión de la encuesta a través de redes sociales y aplicaciones de mensajería instantánea a través de un enlace. La difusión y recepción de las respuestas ha tenido lugar durante el mes de mayo de 2022. Se trata de cuestionarios breves y simples, elaborados para buscar respuestas concisas, en algunos casos pidiendo un grado de satisfacción para evaluar las respuestas. Todas las preguntas son de obligatoria contestación para poder enviar las respuestas al cuestionario, y no existe ninguna pregunta abierta con el fin de evitar resultados ambiguos o poco claros. Hemos elaborado el cuestionario atendiendo al lugar de residencia y de trabajo o atención sanitaria de los usuarios y proveedores, evaluando el grado de importancia del uso de la lengua en contexto sanitario. Inicialmente planteamos como necesario un mínimo de 50 proveedores y otros 50 usuarios para evaluar la muestra y contar con una cifra sólida, cantidad que hemos conseguido alcanzar y superar con creces en el caso de los usuarios, gracias a la facilidad actual para compartir las encuestas con personas conocidas y desconocidas a través de canales como las redes sociales, tanto usuarios como trabajadores del propio Sergas. Todos los encuestados son residentes en Galicia hablantes de gallego o castellano en su vida habitual que se dedican a diferentes profesiones, mientras que los trabajadores del Sergas son principalmente del área de medicina de familia, odontología, enfermería, farmacia hospitalaria y obstetricia. Los cuestionarios se han redactado en castellano puesto que nuestros estudios se realizan en la Universidad de Alcalá y entre los requisitos de este proyecto de investigación se incluye la redacción del mismo en castellano. A continuación, detallaremos el contenido de cada cuestionario y explicaremos nuestros motivos para realizar cada pregunta específica.

4.1. Cuestionario proveedores

En primer lugar analizaremos los resultados del cuestionario dirigido a proveedores de servicios sanitarios en el Sergas. Los proveedores marcan el ritmo del sistema sanitario, y consideramos sus respuestas muy valiosas para poder realizar el presente análisis. Tal y como indicábamos, los encuestados son trabajadores del Sergas en diferentes ámbitos de la salud. Algunos de ellos tienen plaza fija en el servicio, mientras que otros han rotado por diferentes servicios o zonas de Galicia. Ninguno de ellos ocupa un puesto administrativo en el Sergas. A continuación, detallamos las preguntas que se incluyen en este cuestionario.

Seleccione su franja de edad.

Hemos planteado este apartado en primer lugar, antes de comenzar a enumerar las preguntas, para obtener datos demográficos, ya que la edad también influye en el uso de la lengua, tal y como explicaremos a la hora de analizar las respuestas, apoyándonos en datos del IGE.

1. ¿Dónde se sitúa su ámbito de trabajo en el Sergas?

Aplican las respuestas: urbano, rural o ambos.

Hemos formulado esta pregunta para obtener más información demográfica, ya que normalmente el gallego tiene más presencia en el ámbito rural, mientras que en el urbano predomina el castellano. Según el tipo de contratación de los proveedores, también existe la posibilidad de que presten servicio en las dos zonas, motivo por el cual también proponemos la opción “ambas”. Nos apoyaremos en datos de despoblación en Galicia para arrojar más luz sobre este tema y ahondar en cómo este fenómeno puede afectar a la calidad y el acceso a los servicios sanitarios públicos.

2. ¿En qué lengua se comunica habitualmente en el ámbito personal?

Opciones de respuestas: gallego, castellano, ambas u otra.

Esta pregunta tiene como objetivo identificar qué lengua utilizan fuera de su entorno laboral, para a continuación evaluar si los proveedores cambian de lengua a la hora de prestar servicios sanitarios, teniendo en cuenta el contexto de bilingüismo y la voluntad de los proveedores con el fin de ofrecer un mejor servicio a sus pacientes. También nos apoyaremos en datos del IGE con respecto al uso de la lengua en el ámbito personal para poder analizar las respuestas de los proveedores. Aunque nos centremos únicamente en el gallego y el castellano, hemos añadido la opción “otra” para tener en cuenta también dicha posibilidad. Incluimos “ambas” teniendo en cuenta la convivencia

de las dos lenguas en el contexto bilingüe de Galicia, y consideramos que no puede quedarse fuera de las opciones.

3. ¿En qué lengua se comunica con sus pacientes?

Opciones de respuesta: siempre en gallego, siempre en castellano, mayoritariamente en gallego, mayoritariamente en castellano, en la lengua que hablen mis pacientes.

Hemos elaborado esta pregunta con el fin de hacer reflexionar a los proveedores sobre cómo se comunican mayoritariamente sus pacientes, qué tendencia suelen adoptar en su trato con los mismos, y si siempre actúan de la misma manera o consideran que puede haber variaciones. Hemos utilizado adverbios de frecuencia para no dejar la pregunta abierta, con el objetivo de no cubrir un espectro demasiado amplio y obtener respuestas concisas. La respuesta “en la que hablen mis pacientes” cubre un abanico más amplio, pero nos da más información sobre el grado de adaptación lingüístico de los proveedores a la hora de prestar servicios sanitarios y su forma de actuar en el contexto bilingüe.

4. ¿Cambia de lengua para adaptarse a la que hablen sus pacientes?

Opciones de respuesta: sí, siempre; sí, a veces; sí, a menudo; nunca.

Esta pregunta tiene como objetivo identificar si los proveedores están dispuestos a adaptarse a la realidad lingüística de los pacientes, ya sea de manera consciente o inconsciente del impacto que puede tener el uso de la lengua durante el proceso asistencial. Hemos utilizado adverbios de tiempo para limitar las opciones, con el fin de evitar así las respuestas con únicamente monosílabos. Gracias a este tipo de respuestas podemos obtener más información sobre la frecuencia con la que los proveedores se adaptan a las exigencias lingüísticas de sus pacientes, de forma más concisa.

5. ¿Cree que la lengua es importante a la hora de prestar atención sanitaria?

Opciones de respuesta: sí, muy importante; bastante importante; poco importante; nada importante.

Esta pregunta también busca una reflexión en el proveedor, para evaluar su compromiso con la parte lingüística en los servicios sanitarios públicos. Se trata de una respuesta que sí se hace de manera consciente, ya que se trata de una opinión personal dentro de un contexto profesional. También incluimos los adverbios para comprender el grado de importancia que dan al aspecto lingüístico dentro del contexto sanitario. Aunque se trate de una opinión personal, esta tendrá como base la formación profesional y conocimiento

de las normativas que deben aplicarse en contexto sanitario durante el proceso de asistencia a pacientes.

6. ¿Surgen/le han surgido problemas por causas lingüísticas al dar atención sanitaria en la lengua del paciente?

Opciones de respuesta: a menudo, algunas veces, rara vez, nunca.

Con esta pregunta queremos medir la frecuencia con la que se dan este tipo de problemas, y si tal y como pensamos y hemos expuesto, existen deficiencias en el sistema sanitario que hacen que ocurran este tipo de situaciones. Tal y como hemos visto a lo largo de este trabajo, las quejas públicas tienen como origen el sector de los usuarios, pero también queremos conocer el punto de vista de los proveedores, como agentes al otro lado del servicio, y hasta qué punto viven este tipo de situaciones en su día a día.

A la hora de preparar nuestro cuestionario, no hemos planteado preguntas relativas al grado de comprensión del gallego y el castellano, ya que nos interesa principalmente su uso en contexto sanitario, y no su grado de conocimiento o comprensión.

4.1.1. Resultados

Hemos recibido un total de 56 respuestas a este cuestionario, que a continuación detallaremos y analizaremos. Nuestro objetivo inicial era contar con una muestra de un mínimo de 50 personas, por lo que hemos alcanzado el objetivo marcado y estamos satisfechos con el tamaño de la muestra, de gran valor para nuestro análisis.

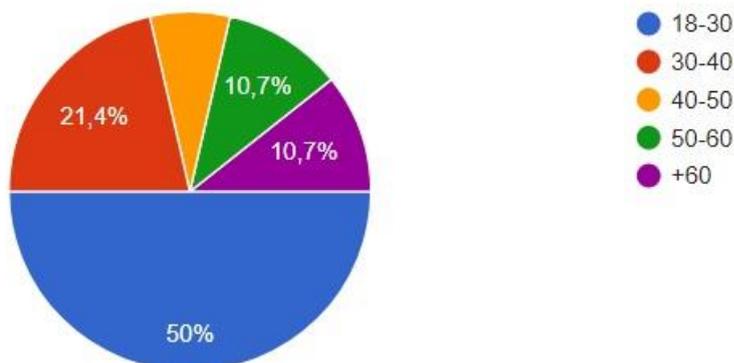
En primer lugar, analizamos a los encuestados desde el punto de vista demográfico, atendiendo a su edad. Los encuestados deben indicar su franja de edad correspondiente. Los datos recabados se reflejan en la figura nº10. Destaca la franja de 18-30 años, que incluye a la mitad de los encuestados, un 50% (un total de 28 personas). La otra mitad no se divide de forma tan equitativa, pues obtenemos un 21.4% de respuestas relativas a la franja 30-40 años (12 personas), un 7.1% en la franja de 40-50 años (4 personas), un 10.7% en la franja de 50-60 años (6 personas) y un 10.7% en la franja de más de 60 años (6 personas). Por lo tanto, podemos confirmar que más de la mitad de los encuestados son proveedores con menor trayectoria en el Sergas, o una experiencia de menos de una década como máximo, y mayor influencia en su educación de las políticas de normalización lingüística aplicadas a partir de la creación del Estatuto de Autonomía, ya que hablamos de personas nacidas a partir de 1992, escolarizadas en

los noventa y en la primera década de los dos mil. Consideramos que los proveedores de esta franja de edad están más sensibilizados con la lengua, al haberse educado en Galicia en un contexto educativo bilingüe influenciado por las políticas de normalización lingüística, y estando acostumbrados desde más jóvenes al contexto de multiculturalidad actual, derivado de factores como la globalización, las redes sociales y por supuesto el cada vez mayor acceso a la formación y la información. También es más probable que las personas de esta franja de edad conozcan al menos una lengua extranjera al haber formado parte de su educación obligatoria, notoriamente inglés como lengua extranjera principal, y en algunos casos francés como segunda lengua extranjera. La franja de 30-40 años también ha vivido parte del proceso de normalización lingüística en sus primeros años, hablamos de los primeros alumnos de ESO y Bachillerato, que también han contado con estudios obligatorios de lengua extranjera durante su escolarización, mayoritariamente inglés como lengua extranjera principal y francés como segunda lengua extranjera. Por otro lado, las franjas desde los 40 años a más de 60 no vivieron este proceso durante su etapa escolar y universitaria, y vivieron su infancia y adolescencia en los primeros años de transición política. Algunos de ellos también han tenido acceso a la enseñanza de lenguas extranjeras a lo largo de sus estudios, en ocasiones únicamente francés como lengua extranjera principal, o francés e inglés como lenguas extranjeras principales. A su vez, dentro de esta generación encontramos a ciudadanos gallegos que son hijos de nacidos en época de guerra o posguerra, periodo en el que también se produjo una pérdida de transmisión generacional del gallego, tal y como explicábamos, teniendo en cuenta los efectos negativos del franquismo para la lengua gallega. También encontramos en esta franja de edad a ciudadanos retornados de la emigración a otros países, hijos de las generaciones emigradas durante la época franquista, en las que se han dado grandes cambios culturales y de lengua. Para nuestra investigación es primordial contar con todas las franjas de edad activas en el Sergas, ya que consideramos que todos representan la realidad de la sociedad actual y el futuro de los servicios sanitarios públicos en Galicia, pues están al frente de nuestros cuidados en este periodo histórico en el que la situación sanitaria está tan presente en nuestras vidas, y marcarán la calidad de los servicios sanitarios públicos durante las próximas décadas. Obviamente, los proveedores que se sitúan en la franja de 18-30 serán los encargados de empezar a aplicar con sus pacientes toda su formación respetando también sus obligaciones lingüísticas, y ser capaces de

mantenerlo durante sus años de ejercicio de la profesión, por lo que el impacto de estas acciones se verá a lo largo de los próximos años. De forma paralela, los trabajadores de más de 50 años dejarán de ejercer en los próximos años y el sistema continuará viendo los efectos del relevo generacional.

Seleccione su franja de edad

56 respuestas



[Figura 10]

Pregunta 1. ¿Dónde se sitúa su ámbito de trabajo en el Sergas?

Continuamos con el análisis desde el punto de vista demográfico, diferenciando entre lugar de trabajo en zona rural o urbana, para determinar si tiene influencia en el uso de la lengua, ya que según su ámbito de trabajo, las exigencias lingüísticas de los pacientes podrán variar. Podemos observar los datos obtenidos en la figura nº11. Destaca el ámbito urbano, con un 67.9% (36 personas), frente a solamente el 11.3% en ámbito exclusivamente rural (6 personas), y combinación de los dos ámbitos en un 20.8% (11 personas). El hecho de que un porcentaje mucho menor trabaje únicamente en zonas rurales no nos resulta del todo extraño, puesto que el fenómeno de la despoblación está latente en España, Europa y concretamente en zonas rurales de Galicia, áreas que pierden cada año un gran número de habitantes, y con ellos, los servicios públicos y privados van menguando en estos ámbitos. Pazo *et alii* (2018) realizan una visualización bastante pesimista de la evolución que seguirá teniendo la despoblación en Galicia, teniendo en cuenta que entre los años 2000 y 2015, un 75% de los municipios de Galicia perdieron población, y entre ellos, un 39.3% perdió más de un -20% de habitantes, matizando que un 87.4% de los espacios parroquiales perdieron

efectivos en el mismo lapso de tiempo, un 56.8% de ellos por debajo del -20%. Consideran que el proceso de despoblamiento es más generalizado de lo que parece a escala municipal, un proceso que afirman es “grave, catastrófico”, y el cual hay que profundizar bien para evitar sus consecuencias. No hay duda de que la despoblación y la reducción de los servicios públicos son dos fenómenos estrechamente relacionados en las zonas rurales, lo que tendrá un gran impacto en la sociedad, tal y como estamos presenciando en la actualidad. Con el éxodo rural, la población de estas zonas se va reduciendo, lo que lleva a la reducción de servicios públicos de todos los ámbitos, y como consecuencia disminución de su calidad, cantidad y disponibilidad para la ciudadanía que se queda en las zonas rurales, viéndose obligada en muchas ocasiones a desplazarse a otras localidades para acudir a servicios sanitarios públicos.

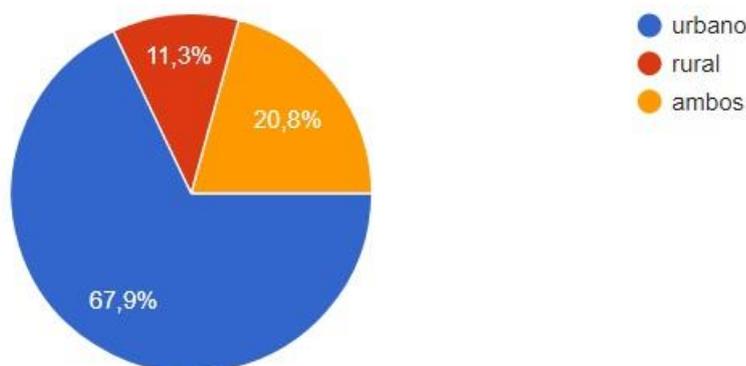
Con respecto a los proveedores que prestan servicios en las dos zonas, consideramos que las diferencias entre las exigencias lingüísticas de las dos zonas pueden estar más marcadas y los trabajadores tendrán que emplearse más a fondo que aquellos que se muevan siempre en el mismo entorno, es decir, en el entorno urbano será más común el uso del castellano, mientras que en las zonas rurales habrá más usuarios hablantes de gallego. Los proveedores que trabajen en las dos zonas estarán más expuestos a las diferencias que pueden mostrar los diferentes tipos de usuarios y tendrán que ser capaces de adaptarse a las diferentes situaciones que se puedan dar en base al origen cultural y lengua de los pacientes.

Por último, es más probable que los proveedores de ámbito urbano reciban más pacientes gallegos hispanohablantes o extranjeros, principalmente de origen migratorio o turístico, estos últimos siendo menos frecuentes en zonas menos pobladas. En este ámbito es más común que los propios proveedores se expresen mayoritariamente en castellano, tal y como observaremos en esta misma encuesta. Nos apoyamos en las afirmaciones de Vaamonde (2011:69), que también identifica la ausencia del gallego en el ámbito sanitario, quedando relegado a los centros de salud situados en las zonas rurales, e identificando cómo en el gran hospital el uso del gallego se va reduciendo:

“A triste realidade é que, agás nos centros de saúde do rural, a presenza do galego na sanidade é practicamente inexistente, tanto na fala como na escrita, até o extremo de se detectar un uso residual nos grandes hospitais”.

1. ¿Dónde se sitúa su ámbito de trabajo en el SERGAS?

53 respuestas



[Figura 11]

Pregunta 2. ¿En qué lengua se comunica habitualmente en su vida personal?

En siguiente lugar, evaluamos el uso de la lengua en el ámbito personal, en el que teóricamente el hablante no se ve obligado a utilizar una lengua en concreto y lo hace de forma más natural, normalmente en su lengua materna. Podemos observar los datos obtenidos en la figura nº15. Destaca ampliamente el uso del castellano de forma mayoritaria, con un 55.4% (31 personas), mientras que solamente utilizan siempre el gallego el 12.5% de las personas encuestadas (7 personas). También resalta el hecho de que un 32.1% (17 personas) considera que se comunica en su día a día en ambas lenguas, lo que nos lleva de nuevo a esa presencia tan marcada del bilingüismo en la vida personal que hace que no se decanten únicamente por una lengua, tendencia que observaremos más adelante según datos del IGE. Ninguna persona encuestada ha indicado que se comunique en una lengua diferente al gallego o al castellano en su vida personal, por lo que deducimos que nuestros encuestados son bilingües únicamente en gallego y castellano, hablantes solamente de gallego, o hablantes solamente de castellano.

En las figuras 12, 13 y 14 podemos observar los porcentajes de ciudadanos gallegos según la lengua en la que aprendieron a hablar en Galicia (según datos del IGE²⁵, a partir de la *Enquisa estrutural a fogares*), divididos por grandes ayuntamientos, denominados *concellos*, lo que arrojará luz sobre las respuestas aportadas en nuestro

²⁵ Consultado en línea: [IGE - Uso habitual e inicial do galego bit.ly/3udjExp](https://bit.ly/3udjExp), 23 de junio de 2022

cuestionario. La figura nº12 recoge los datos relativos a aquellas personas que tienen el gallego como lengua materna. Como vemos, en los *concellos* de Santiago de Compostela y Lugo hay un mayor porcentaje de habitantes cuya lengua materna es el gallego, un 34.75% y un 38.72%, respectivamente, mientras que los *concellos* de Ferrol, Vigo y Coruña son aquellos que cuentan con menos habitantes con el gallego como lengua materna, contando Ferrol con un 13.41%, Vigo con un 13.79% y Coruña con un 17.11%.

	Porcentaxe
	2018
Galego	
Concello de Ferrol	13,41
Concello da Coruña	17,11
Concello de Santiago de Compostela	34,75
Concello de Lugo	38,72
Concello de Ourense	21,68
Concello de Pontevedra	21,12
Concello de Vigo	13,79

IGE. Enquisa estrutural a foqares

[Figura 12]

En la figura nº13, se indica el porcentaje de hablantes que tiene el castellano como lengua materna. Apreciamos datos que concuerdan con el alto porcentaje de encuestados que nos indican que su lengua materna es el castellano, como podemos observar los porcentajes son muy superiores a los de gallego, en algunos casos llegando hasta un 59.74%, como es el caso del *concello* de Ferrol, un 57.15% en Coruña y un 54.81% en Pontevedra. Los *concellos* con menos habitantes con castellano como lengua materna son Santiago de Compostela y Lugo, con un 36.37% y un 32.77% respectivamente, cuyos datos son similares a los hablantes de gallego como lengua materna en los mismos *concellos*, tal y como vemos en la figura nº12.

	Porcentaxe
	2018
Castelán	
Concello de Ferrol	59,74
Concello da Coruña	57,15
Concello de Santiago de Compostela	36,37
Concello de Lugo	32,77
Concello de Ourense	43,94
Concello de Pontevedra	54,81
Concello de Vigo	61,82

IGE. Enquisa estrutural a fogares

[Figura 13]

En la figura nº14 observamos los porcentajes correspondientes a aquellos habitantes que tienen las dos lenguas, tanto el gallego como el castellano, como lengua materna. Observamos que en este caso los resultados son más homogéneos entre provincias y van en sintonía con los datos aportados con nuestros encuestados, pues recordemos que un 32.1% indica comunicarse en ambas lenguas en el ámbito personal. Atendiendo a los *concellos*, destaca Ourense con un 34.38% de habitantes con gallego y castellano como lengua materna, mientras que los *concellos* con menos hablantes de las dos lenguas como lengua materna son Pontevedra y Vigo, con un 24.06% y un 24.39%, respectivamente.

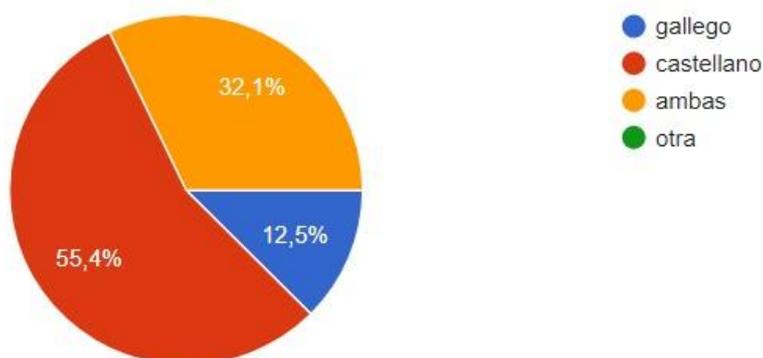
	Porcentaxe
	2018
As dúas	
Concello de Ferrol	26,86
Concello da Coruña	25,74
Concello de Santiago de Compostela	28,88
Concello de Lugo	28,51
Concello de Ourense	34,38
Concello de Pontevedra	24,06
Concello de Vigo	24,39

IGE. Enquisa estrutural a fogares

[Figura 14]

2. ¿En qué lengua se comunica habitualmente en su vida personal?

56 respuestas



[Figura 15]

Pregunta 3. ¿En qué lengua se comunica con sus pacientes?

A continuación, hacemos que el proveedor se ponga en el contexto de su trabajo diario y exprese en qué lengua se comunica con los pacientes. Podemos observar los resultados obtenidos en la figura nº16. Tal y como observábamos en la figura nº2, la *enquisa estrutural a fogares* del IGE del 2018 nos indica que la lengua más utilizada por los pacientes para relacionarse con el personal sanitario (en concreto la *enquisa* se refiere a los médicos) es el castellano, pues el 34.07% lo utiliza siempre. El 27.88% utiliza siempre en gallego, mientras que el 19.82% utiliza más el castellano que el gallego, y el 18.22% más el gallego que en castellano. En conclusión, predomina el uso del castellano por parte de los usuarios, pero también destaca la presencia del uso del

gallego. También podemos observar que a causa del bilingüismo se usan las dos lenguas, en ocasiones una más que la otra. Con estos datos, no disponemos de información específica relativa a ciudadanos que trabajen en contexto sanitario, pero los datos proporcionados al IGE por los usuarios nos dan una idea de la lengua que se utiliza en el proceso asistencial, en el que consideramos que predomina el castellano.

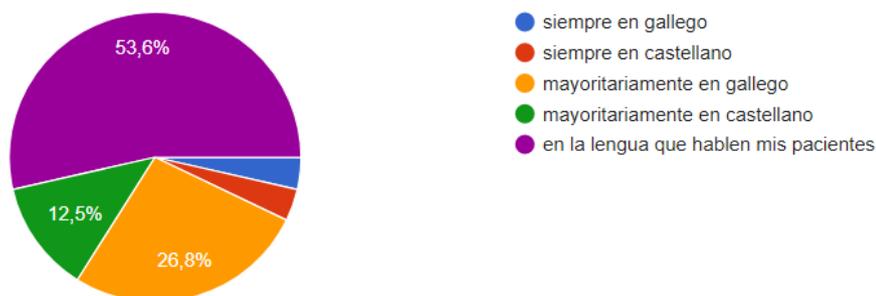
Centrándonos en los resultados obtenidos en la pregunta nº3, destaca de manera relevante el grado de adaptación que consideran tener los proveedores, puesto que el 53.6% (30 personas) indica que habla en la lengua en la que se comunique su paciente. A su vez, destaca un grupo de personas que considera comunicarse mayoritariamente en gallego, correspondiente a un 26.8% (15 personas), por lo que consideramos que en ocasiones cambian de lengua, pero no siempre se adaptan a la del paciente, lo que nos sugiere cierta inestabilidad o variación según cada situación o nivel de exigencia del paciente. Es menor el grupo que indica que se comunica mayoritariamente en castellano, correspondiente al 12.5% de las personas encuestadas (7 personas). Por último, los grupos más reducidos son aquellos que consideran que siempre se comunican en una misma lengua. Por un lado, un 3.6% (2 personas) se comunica siempre en gallego, y un 3.6% (2 personas), siempre en castellano. Esto denota que ciertos proveedores podrían no estar cumpliendo los derechos lingüísticos de los pacientes al no adaptarse a la lengua de los mismos y utilizar siempre la que ellos prefieran, que probablemente se corresponderá con la que usen a diario en el ámbito personal. También son relevantes los datos recibidos con respecto al uso del castellano, ya que son muy inferiores a los datos correspondientes al uso del castellano en la vida personal, que destaca ampliamente en la pregunta nº2, en la que un 55.4% (31 personas) afirma utilizar solamente el castellano en su día a día. Asimismo, el porcentaje de proveedores que indica que se comunica siempre en castellano (3.6%) y siempre en gallego (3.6%) es muy inferior a los porcentajes que nos proporciona la *enquisa estrutural a fogares*, por lo que resultan contradictorios y no concuerdan con la percepción de ese sector nuestros encuestados. Sí van más en sintonía con aquellos que afirman comunicarse en la lengua del paciente, lo que justifica el porcentaje de usuarios que se comunica “siempre en gallego” y “siempre el castellano” según los datos del IGE.

Como hemos expuesto anteriormente, el IGE también nos proporciona datos sobre la población que responde en la lengua en la que le están hablando, o en la lengua

en la que se comunica habitualmente. Dichos datos concuerdan claramente con los obtenidos en nuestro cuestionario, pues aunque no sean específicos de personal sanitario, muestran que un alto porcentaje de la población se adapta a la lengua de su interlocutor de manera habitual, superando al porcentaje de personas que continúan comunicándose en su lengua habitual.

3. ¿En qué lengua se comunica con sus pacientes?

56 respuestas



[Figura 16]

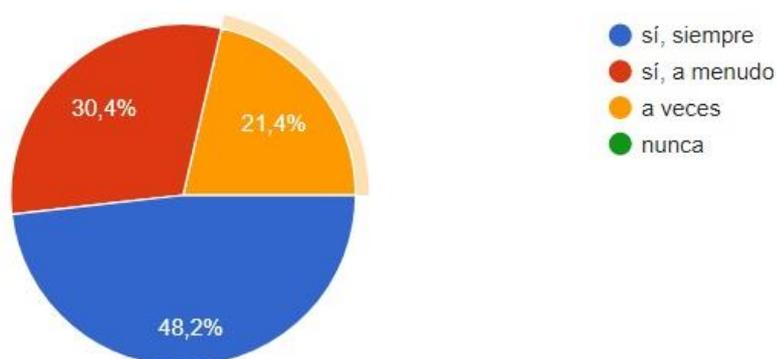
Pregunta 4. ¿Cambia de lengua para adaptarse a la que hablan sus pacientes?

Esta pregunta también está realizada con el objetivo de invitar a los proveedores a hacer una reflexión sobre su uso de la lengua, interrogándoles sobre su grado de adaptación a la hora de establecer la comunicación con el paciente. Podemos observar los resultados correspondientes en la figura nº17. Casi la mitad de los encuestados afirma que cambia de lengua para adaptarse a la que hable su paciente, un 48.2% (27 personas), mientras que el resto se divide según la frecuencia con la que realiza este cambio. Un 30.4% (17 personas) realiza esta adaptación a menudo, mientras que un 21.4% (12 personas) indica que lo hace solamente a veces. Ninguna de las personas encuestadas responde que nunca cambia de lengua para adaptarse a la que habla su paciente, lo cual se contradice con los resultados recibidos en la pregunta nº3, en la que un 7.2% (4 personas) afirma utilizar siempre la misma lengua para comunicarse con los pacientes. Dicho porcentaje tampoco encaja con el 21.4% que indica cambiar de lengua a veces para adaptarse a la del paciente, por lo que deducimos que nuestros encuestados no se niegan en rotundo a utilizar una de las dos lenguas, aunque tiendan a utilizar una más que la otra, concretamente más el castellano que el gallego. Los resultados de la pregunta nº4 concuerdan con la nº3 en lo relativo al grado de adaptación, ya que un 53.6% de encuestados afirma comunicarse en la lengua de su paciente, mientras que un

48.2% afirma que siempre cambia de lengua para adaptarse a la que habla su paciente. También nos gustaría destacar el porcentaje de proveedores que indica que cambia de lengua a menudo, que alcanza un 30.4%, por lo que los valores son considerables si además tenemos en cuenta el 48.2% que representa a aquellos que realizan siempre esta adaptación.

4. ¿Cambia de lengua para adaptarse a la que hablan sus pacientes?

56 respuestas



[Figura 17]

Pregunta 5. ¿Cree que la lengua es importante a la hora de prestar atención sanitaria?

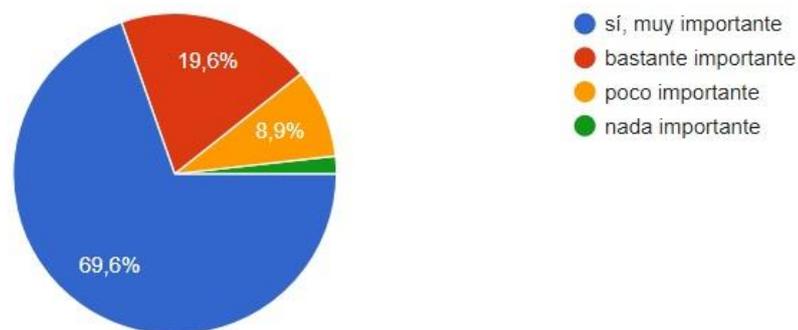
A continuación, se plantea una pregunta en la que entra en juego no solamente la opinión personal del proveedor de forma aislada, sino también su grado de aplicación y conocimiento de las normativas a favor de los derechos lingüísticos de los pacientes, su profesionalidad y capacidad de adaptación. Tal y como hemos expuesto a lo largo de este trabajo de investigación, son numerosas las normativas y acciones que afectan directamente a los trabajadores del Sergas desde el punto de vista lingüístico. Los resultados a esta pregunta se reflejan en la figura nº18.

Observamos que es mayoritaria la respuesta que indica que el uso de la lengua es muy importante a la hora de prestar atención sanitaria, ya que representa un 69.6% de las personas encuestadas (39 personas), por lo que consideramos este punto un indicativo de que una mayoría de proveedores se esfuerza en el cumplimiento de los derechos lingüísticos de los pacientes y la puesta en práctica en el día a día de esta opinión, y es consciente de sus efectos en el proceso asistencial. Un 19.6% (11 personas) considera que es bastante importante, por lo que en nuestra opinión los proveedores pueden verlo como un factor que entra en juego, pero no decisivo en el

momento de dar asistencia. Por último, consideramos relevantes aquellas respuestas relativas a la poca importancia de la lengua. Un 8.9% (5 personas) considera que la lengua es poco importante, mientras que un 1.8% (1 persona) considera que la lengua no es nada importante. De nuevo, consideramos que estas respuestas podrían denotar la falta de conocimiento y puesta en práctica de las acciones destinadas a favorecer el bienestar de los pacientes, el entendimiento y todos aquellos factores que favorezcan un diagnóstico y el máximo grado de comprensión entre paciente y proveedor. Estas respuestas no suponen un gran porcentaje, pero no podemos dejarlas pasar por alto ya que nos indican que es posible que no todos los proveedores tengan en cuenta la totalidad de los derechos de los pacientes, en este caso lingüísticos, así como sus obligaciones a la hora de prestar atención sanitaria, lo cual significaría que existen este tipo de deficiencias en el proceso de atención sanitaria.

5. ¿Cree que la lengua es importante a la hora de prestar atención sanitaria?

56 respuestas



[Figura 18]

Pregunta 6. ¿Surgen/le han surgido problemas por causas lingüísticas al dar atención sanitaria en la lengua de su paciente?

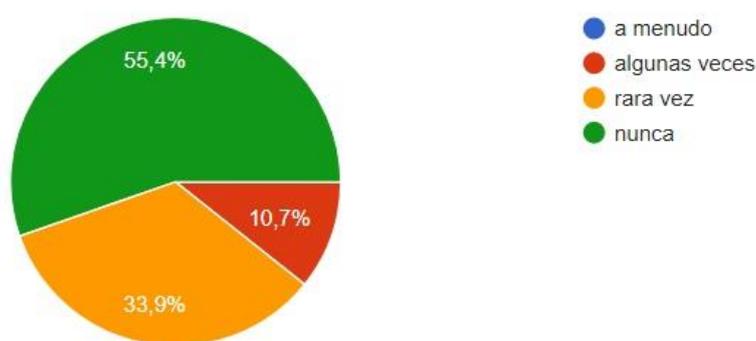
Por último, los encuestados deben hacer memoria y expresar si la lengua ha sido o es el origen de algún problema a la hora de dar asistencia sanitaria. A lo largo de este trabajo de investigación, hemos analizado algunos de estos problemas que han trascendido a la prensa, por lo que consideramos que es un problema real y no aislado. Asimismo, el número de quejas dirigidas a la *conselleria* de Sanidade, tal y como hemos expuesto, denota la existencia de esta problemática en el día a día de los usuarios

de los servicios públicos sanitarios. Encontramos los resultados relativos a esta pregunta observando la figura nº19.

Más de la mitad de los encuestados, un 55.4% (31 personas) expresa que nunca ha tenido este tipo de problemas, mientras que un 33.9% (19 personas) lo cataloga como situaciones que se pueden dar en raras ocasiones, lo que podría darnos a entender que identifican como hechos aislados. Un reducido número de encuestados, correspondiente al 10.7% (6 personas) indica que estas situaciones surgen algunas veces, lo que demuestra que sí se da esta problemática en este contexto, siendo conscientes de ellos los propios proveedores. En este proyecto de investigación hemos analizado quejas por vulneración de derechos lingüísticos realizadas por pacientes, sin embargo, esta es la primera vez que tenemos constancia de que los propios proveedores también tienen esta percepción, por lo que nos dan a entender que no viven ajenos a esta problemática. No hay ningún encuestado que indique que a menudo le surgen problemas por causas lingüísticas, por lo que creemos que esto se debe a que los proveedores son de origen gallego y habitantes de Galicia, por lo que no consideran verse afectados si no entienden a su paciente o su paciente no les entiende, ya que en este cuestionario no nos estamos refiriendo a otras posibles lenguas extranjeras, sino únicamente a la situación de bilingüismo en la que conviven gallego y castellano.

6. ¿Surgen/le han surgido problemas por causas lingüísticas al dar atención sanitaria en la lengua del paciente?

56 respuestas



[Figura 19]

En definitiva, consideramos que los proveedores tienen en su mayoría una buena percepción de cómo proporcionan asistencia sanitaria teniendo en cuenta la importancia

del factor lingüístico, ya que demuestran un buen grado de adaptación a las necesidades lingüísticas del paciente, que se traducen en receptividad y empatía, determinantes para mejorar la asistencia y garantizar el cumplimiento de los derechos lingüísticos de los pacientes, en el conjunto de todos sus derechos como usuarios de los servicios sanitarios públicos. Por otro lado, queremos destacar la percepción de aquellos proveedores que consideran que el uso de la lengua no es tan importante a la hora de prestar atención sanitaria, ya que como indicábamos anteriormente, esto vulneraría los derechos fundamentales de los pacientes en la sanidad pública, y se estaría discriminando a los pacientes por cuestiones de lengua. Como consecuencia, podría perderse información, el paciente podría no sentirse en confianza, lo cual tendría una repercusión negativa en la asistencia o diagnóstico del paciente, y en su acceso a los servicios sanitarios públicos en plenos derechos y dignidad. En este caso, los proveedores no estarían teniendo en cuenta todos los factores necesarios para evaluar la situación del paciente y dar lugar a una correcta derivación o diagnóstico con su correspondiente tratamiento, siempre con el objetivo de mejorar la salud y la calidad de vida del paciente. Estas acciones también podrían cuestionarse desde el punto de vista ético y legal, ya que algunos proveedores estarían incumpliendo la normativa en materia lingüística, privando a sus pacientes del acceso a la sanidad pública en plenos derechos y facilitando la comprensión de toda la información médica comunicada durante el proceso asistencial. A través del siguiente cuestionario, comprobaremos si los usuarios tienen la misma percepción o si difiere de los resultados arrojados en la encuesta dirigida a los proveedores.

4.2. Cuestionario usuarios

Para continuar este análisis, es indispensable contar con la voz de los usuarios del Sergas, que aportarán información muy valiosa que contrastaremos con datos de la *enquisa* del año 2018, así como la propia encuesta a proveedores.

El cuestionario consta de las siguientes preguntas.

En primer lugar, se realiza un cribado por edad, ya que igual que ocurre con los proveedores, la edad tendrá influencia en el uso de la lengua, tal y como nos indican los datos proporcionados por el IGE.

1. ¿En qué lugar se sitúa su lugar de residencia en Galicia, en el que acude a servicios sanitarios?

Opciones de respuesta: rural o urbano.

En este caso, la respuesta está cerrada y no incluye ambas opciones, ya que cada usuario cuenta con un centro sanitario específico según su zona de residencia, y el uso de servicios sanitarios fuera de su zona habitual se realizaría únicamente en ocasiones puntuales, como desplazamientos por ocio o trabajo, entre otros, por lo que buscamos limitar la respuesta a estas dos zonas totalmente diferenciadas.

2. ¿En qué lengua se comunica habitualmente en el ámbito personal?

Opciones de respuesta: gallego, castellano, ambas, otra.

Consideramos importante conocer qué lengua predomina en el uso personal, para poder analizar si los usuarios la consideran importante a la hora de recibir servicios sanitarios. Volvemos a dar como opción la respuesta “ambas” teniendo en cuenta la situación de bilingüismo. De nuevo nos apoyaremos en los datos proporcionados por el IGE para comprender mejor el uso de la lengua.

3. ¿Cuando acude al Sergas le atienden en la lengua de su elección?

Opciones de respuesta: sí, siempre; sí, a menudo; a veces; nunca.

Planteamos esta pregunta para evaluar el grado de implicación de los proveedores del Sergas con las necesidades reales de los pacientes. Utilizamos adverbios para conocer la frecuencia con la que los usuarios consideran que reciben atención personalizada en su lengua, y si se respeta su elección.

4. ¿Cree que la lengua es importante cuando recibe atención sanitaria?

Opciones de respuesta: sí, muy importante; bastante importante; poco importante; nada importante.

En este caso, buscamos una valoración más subjetiva que también está relacionada con los conocimientos sobre los derechos lingüísticos de los pacientes y sobre sus necesidades. Empleamos los adverbios para medir el grado de importancia que consideran los usuarios.

5. ¿Surgen/le han surgido problemas por causas lingüísticas al recibir atención sanitaria?

Opciones de respuesta: a menudo, algunas veces, rara vez, nunca.

Con esta pregunta, nuestro objetivo es medir cuál el grado de percepción sobre la existencia de este tipo de problemas, ya que los usuarios son los principales afectados en caso de que surjan problemas lingüísticos en el proceso asistencial, y los protagonistas de las reclamaciones dirigidas a las instituciones sanitarias públicas.

Del mismo modo que en el cuestionario dirigido a proveedores, hemos decidido no incluir preguntas relativas a la comprensión o nivel de conocimiento del gallego, ya

que nos interesa principalmente su nivel de uso o adaptación durante la situación comunicativa.

4.2.1. Resultados

Hemos obtenido un total de 117 respuestas en este cuestionario, ya que nos ha resultado más sencillo encontrar a usuarios del Sergas disponibles para realizarlo, por lo que el tamaño de la muestra es muy satisfactorio y las respuestas nos darán información indispensable para comprender la percepción de los usuarios sobre los usos lingüísticos en el Sergas. En la figura nº20 podemos observar el número de habitantes en Galicia por franjas de edad (incluyendo en la cifra total hombres y mujeres) según datos del INE a 1 de enero de 2022. Esta información es relevante para conocer la cantidad de habitantes de cada franja de edad, ya que son potenciales usuarios de los servicios sanitarios públicos. La franja de edad con mayor número de habitantes es la correspondiente a 45-49 años, con 225.807 habitantes, según la división por franjas establecida por el INE. Le sigue la franja de los 40-44 años, con un total de 214.116 habitantes, por lo que relacionándola con las franjas que nosotros hemos establecido, cuenta con más habitantes en Galicia la franja de 40 a 49 años. Son más bajos los valores correspondientes a la población más joven, pues observamos que en la franja de 15 a 19 años hay 114.015 habitantes, en la franja de 20 a 24 años hay 111.039 habitantes y en la franja de 25 a 29 años hay 117.069 habitantes. La cifra más baja representa a los habitantes de entre 80 y 84 años, que se sitúa en un total de 97.038 habitantes.

15-19	114.015
20-24	111.039
25-29	117.069
30-34	133.547
35-39	163.685
40-44	214.116
45-49	225.807
50-54	213.238
55-59	199.384
60-64	190.356
65-69	169.488
70-74	155.659
75-79	139.564
80-84	97.038
85 e máis	140.752

[Figura 20]²⁶

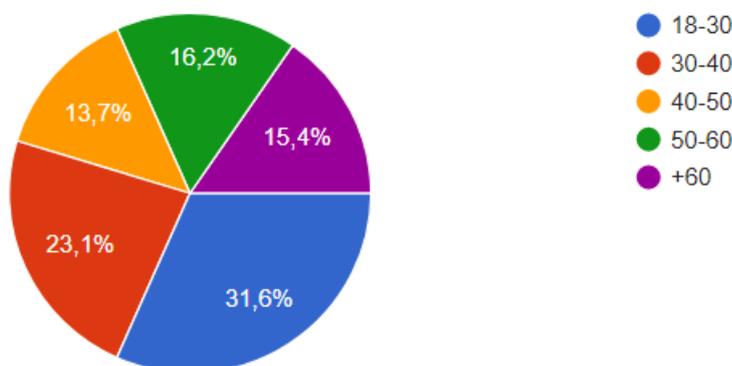
Con respecto a la edad de nuestros encuestados, podemos observar los diferentes porcentajes obtenidos en la figura nº21. Predomina la franja de edad más joven, de 18-30 años, representada por un 31.6% (37 personas). Un 23.1% (27 personas) se sitúa en la franja de 30-40 años, seguida por un 15.4% (18 personas) que representa a usuarios mayores de 60 años. A continuación, encontramos la franja de 50-60 años, que representa un 16.2% de los encuestados (19 personas). Por último, el sector menos representado es el de la franja 40-50 años, con un 13.7% de respuestas (16 personas), a pesar de que el INE nos indica que es la franja con más población residente en Galicia, por lo que deducimos que la difusión de este cuestionario ha llegado en menor medida a personas de esta edad.

Observando los datos obtenidos por edades a partir de nuestro cuestionario, vemos que predomina el sector más joven de población mayor de edad con acceso a servicio sanitarios públicos, pero en su totalidad contamos con representación de todas las edades, y por tanto de sectores de toda la población, por lo que igualmente se trata de una muestra muy variada que nos aportará información de gran valor, tal y como sucedía en el caso de los proveedores, en el que tampoco hemos querido centrarnos únicamente en una franja de edad concreta, para contar con más variedad de opinión y experiencias.

²⁶ Consultado en línea: [IGE - Padrón municipal de habitantes bit.ly/3noKNK3](https://www.ige.es/PadronMunicipaldeHabitantes) 15 de junio de 2022

Seleccione su franja de edad

117 respuestas



[Figura 21]

Pregunta 1. ¿En qué ámbito se sitúa su lugar de residencia en Galicia, en el que acude a servicios sanitarios?

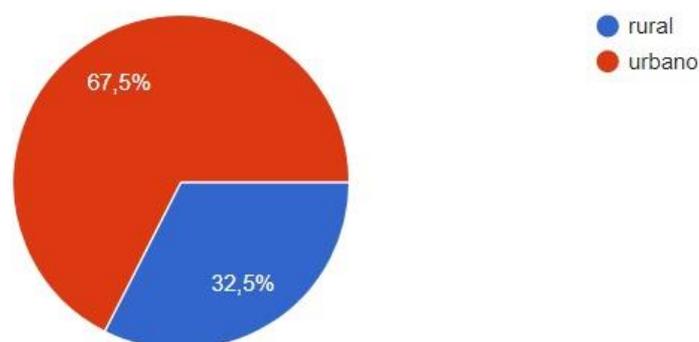
En esta primera pregunta hacemos una primera distinción demográfica de los encuestados según el lugar de residencia, y destacan ampliamente los habitantes en zonas urbanas frente a aquellos que viven en zonas rurales. Los resultados se observan en la figura nº22. Un 67.5% de los encuestados (79 personas) vive en ámbito urbano, y un 32.5% (38 personas) en ámbito rural. Realizamos esta distinción ya que consideramos que también influye en el uso de la lengua en contexto sanitario, ya que estará relacionada con la lengua utilizada en contexto personal, tal y como veremos a continuación.

Gracias a la *enquisa estrutural a fogares* de 2018 elaborada por el IGE, hemos podido obtener información sobre el uso de la lengua según el tamaño de los municipios de los hablantes, lo que nos da información muy útil sobre la tendencia del uso de una lengua u otra en relación con el número de habitantes de la localidad de residencia. Nos hemos centrado en los datos que indican en qué casos se habla siempre gallego y siempre castellano, y no profundizaremos en los casos que hablan “más gallego que castellano” o “más castellano que gallego”. En los municipios de menos de 10.000 habitantes un 56.52% habla en gallego siempre, mientras que un 9.13% habla siempre en castellano, predominando por lo tanto el uso del gallego. En los municipios de entre 10.000 y 20.000 habitantes, un 27.58% se comunica siempre en gallego, mientras que

un 17.28% se comunica siempre en castellano. Observamos cómo al verse aumentado el número de habitantes, aumenta el uso del castellano y aumenta el del gallego, aunque en este caso el gallego sigue siendo superior. Con respecto a los municipios de entre 20.000 y 50.000 habitantes, observamos que un 29.90% habla siempre en gallego, frente a un 26.21% que habla siempre en castellano. Si volvemos a compararlo con los municipios que cuentan con menos habitantes, vemos cómo el porcentaje relativo al uso del castellano va en claro aumento, mientras que el del gallego aumenta ligeramente. Por último, contamos con información relativa a los municipios de más de 50.000 habitantes. En este caso, un 8.91% habla siempre en gallego, mientras que un 40.30% habla siempre en castellano. En este caso, es notorio el uso del castellano como única lengua, mientras que el uso del gallego se ve muy reducido en las poblaciones con más habitantes. Al observar estos datos en conjunto, observamos que en los municipios con una menor cantidad de habitantes predomina el uso del gallego de manera principal, mientras que el uso del castellano como única lengua va en aumento en los municipios con mayor cantidad de habitantes. Estos datos pueden aplicarse a las tendencias que tendrán nuestros encuestados, claramente influenciados por su lugar de nacimiento o residencia, ya que se trata de su entorno más cercano y de mayor influencia en su vida diaria

1. ¿En qué ámbito se sitúa su lugar de residencia en Galicia, en el que acude a servicios sanitarios?

117 respuestas



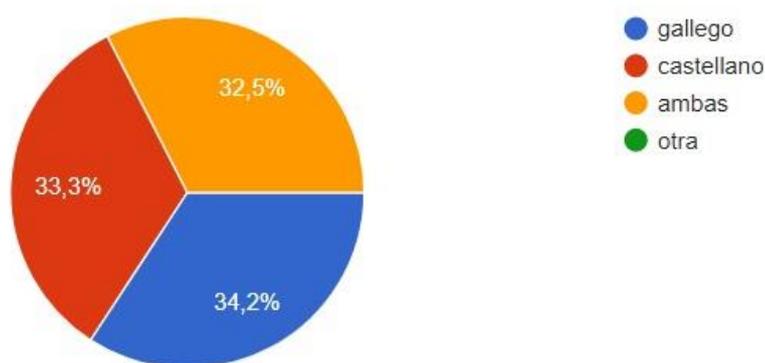
[Figura 22]

Pregunta 2. ¿En qué lengua se comunica habitualmente en el ámbito personal?

A continuación, evaluamos el uso de la lengua en el ámbito personal, para determinar si alguna destaca más que otra o hay un uso equitativo. Los resultados divididos por porcentajes se encuentran en la figura nº23. Observamos que el uso de la lengua está repartido de forma equitativa, y destaca el uso del gallego, ya que un 34.2% de encuestados (40 personas) indica que siempre habla en gallego, mientras que un 33.3% (39 personas) habla siempre en castellano. También destaca el uso de ambas lenguas en contexto personal, tal y como explicábamos, por el contexto de bilingüismo, pues un 32.5% (38 personas) afirma utilizar las dos lenguas. Ningún encuestado indica que se comunique en otra lengua diferente al gallego o al castellano en su vida personal. Desde el punto de vista sociolingüístico, volvemos a hacer referencia a las figuras 12, 13 y 14, que nos sirven de apoyo para la pregunta sobre el uso de la lengua en el ámbito personal a proveedores. Tanto los proveedores como los usuarios son habitantes de Galicia cuyos datos sociolingüísticos se engloban en la misma *enquisa estrutural a fogares* del IGE. Tal y como comentábamos, en este caso la división se realiza de manera muy equitativa y el gallego se sitúa en primer lugar, aunque con una mínima diferencia de porcentajes si lo comparamos con aquellas personas que se comunican en castellano o utilizando ambas lenguas.

2. ¿En qué lengua se comunica habitualmente en el ámbito personal?

117 respuestas



[Figura 23]

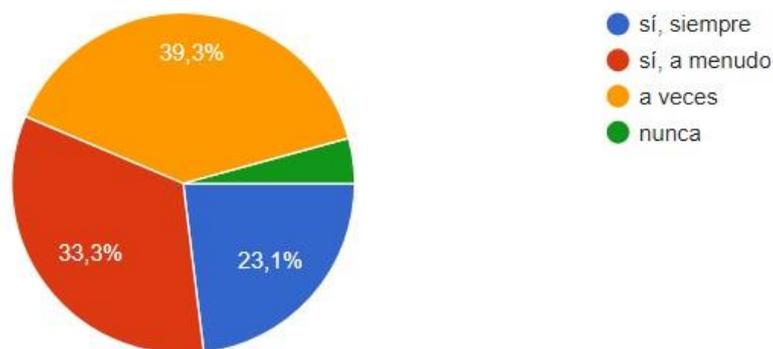
3. ¿Cuando acude al Sergas le atienden en la lengua de su elección?

En esta pregunta hacemos reflexionar a los encuestados sobre el uso de la lengua en el momento de recibir atención sanitaria, poniendo el foco en la elección inicial del paciente. Tal y como veíamos anteriormente y como encontramos reflejado en la figura 2, la *enquisa* del IGE del 2018 nos indica que la lengua más utilizada por los pacientes es el castellano, pues el 34.07% lo utiliza siempre. El 27.88% se comunica siempre en gallego, mientras que el 19.82% se comunica más en castellano que en gallego, y el 18.22% más en gallego que en castellano. El perfil que predomina es el del hablante que utiliza solamente una lengua, y a continuación el hablante que alterna entre las dos, siempre teniendo más presencia una que la otra.

Con respecto a nuestros encuestados, los datos obtenidos se encuentran en la figura nº24. Un 39.3% (43 personas) indica que recibe atención en la lengua de su elección “a veces”, mientras que un 33.3% (39 personas) considera que esto sucede a menudo. Por otro lado, un 23.1% (27 personas) se muestra más contundente y afirma que siempre recibe atención en la lengua de su elección, un porcentaje reducido teniendo en cuenta que esta sería la situación ideal, en la que todos los miembros del proceso asistencial usarían la lengua del paciente atendiéndolo de manera personalizada. Por último, un 4.3% (5 personas) considera que nunca recibe atención en la lengua deseada, dato que consideramos muy relevante en esta investigación. Aunque el porcentaje de personas que afirma no recibir atención en la lengua de su elección es el más reducido, no podemos dejar pasar por alto que algunos usuarios consideren que nunca reciben atención en su lengua, puesto que en ese caso sus derechos lingüísticos se verían vulnerados de forma reiterada. También es notorio el porcentaje de encuestados que indica que recibe atención en la lengua de su elección “a veces”, ya que esto nos indica que el aspecto lingüístico durante el proceso asistencial puede variar de forma circunstancial.

3. ¿Cuando acude al SERGAS le atienden en la lengua de su elección?

117 respuestas



[Figura 24]

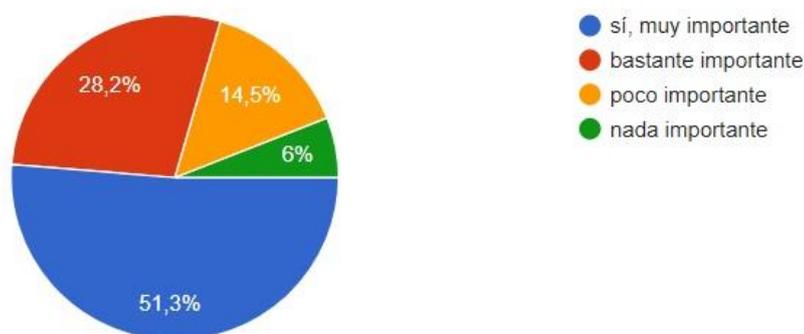
Pregunta 4. ¿Cree que la lengua es importante cuando recibe atención sanitaria?

A continuación, los usuarios deben opinar sobre la importancia que tiene para ellos el uso de la lengua a la hora de recibir servicios sanitarios, una reflexión sobre un aspecto lingüístico en el ámbito médico, que en ocasiones puede pasar desapercibido. Los resultados correspondientes a esta pregunta se encuentran en la figura nº25. Más de la mitad de los encuestados, un 51.3% (60 personas) considera que la lengua es muy importante a la hora de recibir atención sanitaria, lo que denota un alto grado de sensibilidad con la cuestión lingüística, aunque nos centremos en el ámbito de la salud. A continuación, un 28.2% (33 personas) opina que es bastante importante, mientras que un 14.5% (17 personas) lo considera poco importante. Por último, un 6% de los encuestados (7 personas) considera que el uso de la lengua no es nada importante. En total, un 20.5% (24 personas) considera que el uso de la lengua es poco o nada importante, lo que representa casi una cuarta parte de los encuestados. Consideramos relevante esta percepción, ya que los propios usuarios no serían en este caso conscientes de que el uso de la lengua forma parte de sus derechos como pacientes, y cómo la fluidez y eficacia de la comunicación en el idioma materno del paciente tiene influencia directa en la calidad de la asistencia sanitaria. Estar expuestos a una lengua que no se domina por completo, en un contexto sanitario, puede condicionar la calidad de la asistencia. Por otro lado, la mitad de los encuestados sí parece ser consciente de la influencia lingüística y su grado de relevancia en la asistencia sanitaria, por lo que consideramos que cuando acuden a recibir servicios sanitarios, tienen en cuenta si la

lengua en la que se les atiende es la que usan a menudo y mejor entienden, y consideran que la asistencia es mejor si la reciben en su propia lengua.

4. ¿Cree que la lengua es importante cuando recibe atención sanitaria?

117 respuestas



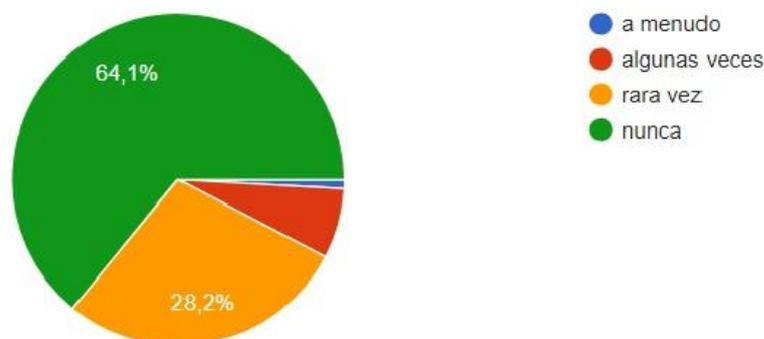
[Figura 25]

Pregunta 5. ¿Surgen/le han surgido problemas por causas lingüísticas al recibir atención sanitaria?

Por último, pedimos a los usuarios que nos indiquen si han tenido problemas al recibir atención por causas lingüísticas, generalizando al preguntar si esto ocurre o si ha ocurrido en algún momento específico. La figura nº26 refleja los resultados relativos a esta pregunta. Destaca que más de la mitad de los encuestados, un 64.1% (75 personas) indiquen que nunca han tenido problemas por esta causa. Un 28.2% de los encuestados (33 personas) indica que esto ocurre rara vez, en ocasiones contadas, por lo que se trataría de situaciones aisladas. Un 6.8% (8 personas) expresa que algunas veces se topa con este tipo de problemas. Por último, un 0.9% (1 persona) indica que se encuentra a menudo con situaciones problemáticas por causas lingüísticas. Por lo tanto, un 7.7% (9 personas) indica haberse topado con este tipo de problemas, lo que concuerda con las respuestas recibidas anteriormente, en el que parte de los encuestados expresa que no recibe atención en la lengua de su elección. Esta percepción puede deberse a deficiencias por parte de los proveedores de servicios sanitarios, que no están dando una atención personalizada a sus pacientes teniendo en cuenta sus circunstancias personales, cultura y lengua, lo que da lugar a problemáticas como las expuestas anteriormente en este trabajo de investigación.

5. ¿Surgen/le han surgido problemas por causas lingüísticas al recibir atención sanitaria?

117 respuestas



[Figura 26]

4.3. Comparación resultados

A la hora de analizar los resultados de los dos cuestionarios por separado, hemos observado que existen algunas contradicciones o respuestas muy marcadas según los encuestados, que expondremos a continuación.

En primer lugar, en las franjas de edad de encuestados destaca en ambos casos aquella de personas más jóvenes, de entre 18 y 30 años, aunque es mayor en el caso de los proveedores. En ambos cuestionarios la muestra es variada y representativa de diferentes generaciones, por lo que contamos con la opinión de personas con edades y experiencias muy diferentes, cada uno de ellos influenciado por un contexto histórico, familiar y social específico. Asimismo, la población de Galicia está muy envejecida, por lo que para nosotros es muy valioso contar con la opinión de los nuevos trabajadores de los servicios públicos, así como conocer su percepción de la lengua en un contexto sanitario y entender cómo lo aplican, ya que serán los proveedores que darán servicio a la ciudadanía en las próximas décadas, y tendrán decididamente influencia en la evolución y la dirección hacia la que vaya el uso de la lengua como factor primordial en la asistencia sanitaria.

Con respecto al ámbito en el que se realiza o se recibe la asistencia sanitaria, observamos que en ambos casos destaca ampliamente el ámbito urbano. Este dato no nos sorprende en gran medida ya que somos conocedores de la despoblación de las zonas rurales en Galicia, tal y como reflejamos según los datos aportados en el presente

trabajo, por lo que podemos decir que se corresponde con la realidad sociodemográfica gallega.

Si nos enfocamos en la lengua utilizada en el ámbito personal, está muy marcado el uso del castellano en el caso de los proveedores, mientras que las respuestas de los usuarios se reparten más equitativamente, incluso el caso de aquellos encuestados que afirman que en su día a día existe un claro bilingüismo. Siguiendo la misma línea, destaca el uso inferior del gallego por parte de los proveedores, de manera mucho más acentuada que en el caso de los usuarios. Aunque los datos del IGE a partir de la *enquisa estrutural a fogares* nos indiquen que es más habitual el uso del gallego, es notorio cómo en el caso de los proveedores destaca más el uso habitual del castellano, y no encontremos una respuesta tan dividida como la de los usuarios.

En lo referente a la percepción de la comunicación proveedor-usuario, los datos no son coincidentes en todos sus aspectos. Tal y como observamos, el grado de percepción del proveedor con respecto a la comunicación en la lengua del usuario, es muy alto, mientras que el usuario no lo percibe de la misma manera, al reflejar que “a veces” o “nunca” se le atiende en la lengua de su elección. De igual manera, un alto porcentaje de proveedores indica que cambia de lengua para adaptarse a la de su paciente, o realiza esta acción “a menudo” o a veces”, mientras que una parte de los usuarios sí indican que no siempre reciben atención en la lengua de su elección, solamente “a veces”. De manera más extrema, ningún proveedor indica que “nunca” se adapta a la lengua de sus pacientes, mientras sí hay usuarios que indican que “nunca” se les atiende en la lengua de su elección, por lo que nos encontramos ante una clara contradicción entre las respuestas aportadas por los dos sectores.

A continuación, comparamos la percepción que tienen los proveedores y los usuarios sobre la importancia de la lengua en el proceso de asistencia sanitaria: ambos sectores nos han indicado qué grado de importancia consideran que tiene la lengua en contexto sanitario. Haciendo referencia a estos datos, anteriormente explicados, queremos destacar que, aunque la muestra de proveedores es menor que la de los usuarios, destaca el porcentaje de proveedores que consideran la lengua “muy importante” a la hora de dar atención sanitaria, alcanzando un 69.6%, mientras que el porcentaje de usuarios que también la considera muy importante es del 51.3%. En ambos casos, esta ha sido la segunda opción más respondida. Es llamativo que sean los proveedores quienes expresen tan contundentemente que consideran este aspecto

importante, ya que las quejas y reclamaciones que hemos analizado a lo largo de este trabajo de investigación van dirigidas hacia la administración pública o el personal sanitario por parte de los propios usuarios. Con respecto a los encuestados que consideran que la lengua es “bastante importante” a la hora de prestar atención sanitaria, nos encontramos con un 19.6% de los proveedores frente a un 28.2% de los usuarios, en ambos casos, se trata de la segunda opción con más respuestas acumuladas. A continuación, observamos las respuestas en las que los encuestados afirman que la lengua es “poco importante”, y vemos que en este caso el porcentaje de usuarios supera al de proveedores, ya que obtenemos un 8.9% correspondiente a los proveedores y un 14.5% correspondiente a los usuarios. Estos datos son de relevancia, ya que consideramos que los proveedores no estarían teniendo en cuenta la importancia de la lengua en el proceso asistencial, mientras que los usuarios estarían dejando de lado sus propias exigencias, que finalmente pueden tener un impacto directo en su salud. Por último, observamos aquellas respuestas en las que se indica que la lengua no es “nada importante” durante el proceso de asistencia sanitaria. Por un lado, solamente un 1.8% de los proveedores considera que no es nada importante, frente a un 6% de los usuarios. De nuevo, se aprecia una mayor sensibilización por parte de los proveedores, que representan una parte muy reducida de los encuestados, mientras que los usuarios, principales afectados en caso de que se produzcan problema por causas lingüísticas, conceden menos importancia a este factor cuando se interrogan sobre los aspectos necesarios para recibir una buena asistencia sanitaria. Tal y como comentábamos, llama nuestra atención el hecho de que los proveedores den más y menos importancia al uso de la lengua de forma tan estricta, ya que destacan en la valoración que correspondería a la de mayor grado (“muy importante”) y en la de menor grado (“nada importante”). Según la investigación realizada, esperábamos obtener un mayor grado de sensibilización o exigencia por parte de los usuarios. Durante nuestro proceso de búsqueda no hemos contado con quejas relativas a problemas lingüísticos por parte del personal del Sergas, por lo que sus respuestas han podido arrojar luz sobre su percepción y grado de implicación con la lengua durante el proceso de asistencia sanitaria.

Por último, pedimos a los encuestados que indiquen si se han encontrado con problemas de origen lingüístico a la hora de dar y recibir atención sanitaria. En este caso, la mayoría de las respuestas se concentran en “nunca” tanto en el caso de los

usuarios como en el de los proveedores. En este caso, sí es superior el porcentaje de usuarios 64.1% (75 personas) que indica no encontrarse con este tipo de problemas, superando al de los proveedores, de 55.4% (31 personas).

Por otro lado, los dos sectores encuestados coinciden en la segunda respuesta más utilizada, en la que se indica que ocurre “rara vez”, por lo que pueden considerarse como hechos aislados; esto es así para el 33.9% (19 personas) de los proveedores y para el 28.2% (33 personas) de los usuarios.

A continuación, ambos sectores sitúan en tercer lugar la opción “algunas veces”, por lo que consideran que estas situaciones pueden darse de manera más asidua. La diferencia entre los porcentajes no resulta demasiado acusada, ya que en el caso de los proveedores es un 10.7% (6 personas) y en el caso de los usuarios nos encontramos con un 6.8% (8 personas). En este caso, queremos destacar cómo de nuevo es mayor el porcentaje de proveedores que tienen esta percepción, lo que podría llevarnos a la idea de que como profesionales perciben de manera más amplia los tipos de problemáticas que pueden darse en la atención sanitaria.

En último lugar, encontramos las respuestas relativas a la opción “a menudo”, lo que nos indica que el 0.9% de los usuarios (1 persona) se encuentra con estos problemas a menudo, por lo que es un porcentaje realmente reducido mientras que ningún proveedor ha marcado esta respuesta como opción. Esto nos lleva a pensar que aunque los conflictos de origen lingüístico puedan darse durante procesos de asistencia sanitaria, la mayoría de usuarios y proveedores no perciben que esto sea una situación diaria, pero sí es considerable la cantidad de encuestados que consideran que se puede dar “algunas veces”. En conclusión, en ninguno de los dos cuestionarios la respuesta “a menudo” tiene una representación significativa.

4.4. Ideas de mejora

Tras haber analizado las respuestas obtenidas, consideramos que existen numerosos aspectos que se pueden mejorar en lo que respecta al uso de la lengua en contexto sanitario, que podrían mejorar la calidad del sistema y la percepción de los propios usuarios. A lo largo de este trabajo hemos enumerado normativas e iniciativas que se han ido sucediendo a lo largo de las últimas décadas, desde el punto de vista lingüístico, positivas para el mantenimiento y la garantía del uso del gallego en los servicios públicos.

Con respecto a las exigencias del Sergas y la lengua que deben hablar sus empleados, consideramos que sería muy positivo para mejorar el sistema exigir el conocimiento del gallego a nivel nativo, para garantizar que la población hablante de gallego pueda comunicarse siempre en su propio idioma cuando acuda a servicios sanitarios públicos en Galicia, y no solamente considerarlo un mérito para el acceso a una plaza en el sistema, tal y como ocurre en la actualidad. De igual manera que se exige hablar castellano y no se permitiría trabajar directamente con pacientes a proveedores que no hablasen ninguna de las lenguas vernáculas de Galicia, exigir este mínimo de conocimientos debería ser un requisito básico para acceder al empleo público en este ámbito. De igual manera, creemos que uno de los pilares importantes para el uso del gallego en la sanidad pública es su presencia en los estudios superiores relacionados con el ámbito sanitario, para garantizar el conocimiento específico de la terminología médica en gallego, así como la terminología que utilizan los usuarios de los servicios sanitarios públicos, atendiendo especialmente a aquellos de mayor edad o con diversidad funcional, que pueden encontrar dificultades a nivel comunicativo como consecuencia de su edad u otros factores psicosociales.

Por otro lado, consideramos que el Sergas también debe comunicar a los pacientes de forma pública y explícita cuáles son sus derechos lingüísticos, así como las vías de reclamación en caso de que estos no se vean cumplidos, para que dichas reclamaciones no se vean únicamente en manos de asociaciones como *A Mesa* y la propia administración sea capaz de gestionarlas. Tal y como hemos expuesto, en el apartado relativo a los derechos del paciente de la página *web* del Sergas, no se hace referencia explícita al uso de la lengua, por lo que no se están exponiendo la totalidad de los derechos de los pacientes, y no se les concede la importancia que merecen.

En el caso de la *Valedora do Pobo*, consideramos que su extenso informe anual, en el que se recogen todas sus acciones podría mejorar en cuanto al formato para ofrecer información más clara a sus lectores. Aunque los informes están actualizados, las estadísticas publicadas en su página *web* no están actualizadas hasta el año 2022, por lo que se pierde información valiosa y que también es necesaria para cumplir con la transparencia de la que hace gala dicha figura. Actualmente, contar con información actualizada es un requisito básico para la fiabilidad y veracidad de cualquier fuente de información pública al servicio de los ciudadanos, por lo que sería el principal punto de mejora para aumentar la calidad del trabajo de esta figura.

En el caso de *A Mesa*, creemos que podría mejorarse el acceso a la *Liña do galego* proporcionándolo a través de su propia página *web* o de forma presencial, en lugar de aplicación móvil, ya que la ciudadanía tiende a utilizar aplicaciones móviles de uso recurrente, y no cuenta con tantas aplicaciones que se utilicen de manera puntual, siendo más cómodo el acceso directo a través de página *web*.

5. Conclusiones

Este proyecto de investigación ha resultado de mucho provecho para conocer de cerca la percepción de usuarios y proveedores con respecto al uso de la lengua en el ámbito sanitario, que hemos podido evaluar y cuantificar a través de las diferentes cuestiones planteadas.

En primer lugar, queremos destacar que toda la información recopilada por organismos como el IGE o *A Mesa pola Normalización Lingüística*, resulta de un valor incalculable, ya que nos ayuda a entender las dinámicas y realidades sociolingüísticas actuales, así como su evolución con el paso de los últimos años. También nos proporciona muchos datos valiosos relativos al número de reclamaciones efectuadas contra la administración pública, lo que también es signo de la implicación de los usuarios, que se ven afectados por deficiencias en un sistema que debería cumplir con un mínimo de garantías a la hora de dar servicios públicos a la población. Aunque son numerosas las iniciativas políticas con este fin, finalmente la administración pública y sus propios empleados son los que en tienen el objetivo de llevar a cabo esta normativa en su día a día. Consideramos que no toda la responsabilidad recae en los proveedores de los servicios como último eslabón de la cadena, ya que dentro de sus funciones, derechos y obligaciones, la administración pública, como parte contratante, debe hacer cumplir la normativa en el ejercicio de su empleo como parte de los servicios públicos, y encargarse de su supervisión y ejecución. De igual manera, aunque la administración, como contratante, tenga el deber de supervisar y hacer cumplir las normativas a sus trabajadores, los trabajadores también tienen la obligación de respetarlos, teniendo en cuenta el punto de vista legal, ético y el factor tan positivo que pueden aportar a la calidad de su asistencia sanitaria, demostrando más empatía y cercanía en el trato con los pacientes, que merecen ante todo un trato humano, además de digno y profesional, compatible y razonable con sus circunstancias personales, teniendo en cuenta las situaciones de vulnerabilidad y desconocimiento en las que los usuarios se pueden encontrar cuando requieren asistencia sanitaria. Por lo tanto, es misión tanto de la administración como de los trabajadores cumplir las normativas vigentes y llevarlas a la práctica, afrontando la realidad lingüística de los usuarios, demostrando que dentro de sus capacidades profesionales se encuentra la adaptación a las circunstancias personales de cada paciente, incluyendo su cultura, su lengua, su procedencia y costumbres. Queremos hacer mención a las palabras de Villares (2001:197):

“[...] debe dársele preferencia a o/á paciente. Por isto debe prevalecer a linguaxe comprensible, coloquial, habitual, sobre a técnica ou críptica, e de aí que se a lingua do/a paciente é o galego esa debe ser a lingua, e non o castelán, a que se deba empregar para asegurar a plena competencia na recepción da linguaxe. Esta proposta interpretativa baséase na finalidade que persegue a lexislación sobre o consentemento informado: facer prevalecer a posición do paciente á hora de recibir a información e aprehender o contido daquilo que en relación á súa saúde se lle quere transmitir para asegurar que a decisión sobre a intervención médica, e sobre o seu corpo, van ser absolutamente libres e estar asentadas no pleno coñecemento da situación”.

Somos conscientes de que los proveedores de servicios sanitarios públicos se encuentran en momentos de incertidumbre a causa de sus condiciones laborales, el contexto actual de pandemia, las exigencias de la población, pero confiamos en la vocación con la que cuenta este ámbito, que debe ser consciente de todos los factores que influyen en llevar a cabo un diagnóstico o un tratamiento de forma exitosa.

También observamos que parte del cumplimiento de la normativa, o la exigencia de que esta se cumpla, no se incentiva tanto por parte de la administración pública, sino que esto tiene como origen plataformas independientes como *A Mesa*, por lo que a la hora de la verdad son las iniciativas populares las que deben alzar la voz ante estas problemáticas. Consideramos que los usuarios no cuentan con el suficiente respaldo de la administración para resolver estas problemáticas, ya que deben recurrir a asociaciones de este tipo para hacer llegar a puerto sus reclamaciones. Por otro lado, es positiva la influencia de esta asociación, que consigue difusión en diferentes medios sensibilizados con los derechos lingüísticos de la población, y difunde públicamente estadísticas de gran valor para el estudio de la evolución de la lengua en Galicia. Asimismo, este tipo de asociaciones ejerce presión ante la administración, que se ve obligada a dar explicaciones o actuar públicamente, para mejorar sus servicios o simplemente dar respuesta pública a las quejas aportadas.

Tal y como exponíamos anteriormente, es indispensable la información aportada por el IGE, en su *enquisa estrutural a fogares*, sin embargo, consideramos que esta encuesta podría abarcar de manera más extensa otros ámbitos, no solamente teniendo en cuenta el uso de la lengua como un aspecto reducido a la vida familiar e influenciado

únicamente por el lugar de nacimiento, residencia o lengua hablada por los padres. Aunque es obvio que estos factores son principales para determinar la lengua en la que se comunica la ciudadanía, actualmente contamos con fenómenos como el *neofalantismo*, por el cual hablantes de castellano como lengua materna deciden por iniciativa propia comunicarse en gallego para favorecer el uso de la lengua. En las siguientes encuestas, sería muy interesante contar con datos relativos a estos hablantes, cuyos motivos para hablar en gallego tienen un origen distinto al tradicional, el que sirve de base a la *enquisa estrutural a fogares*.

Aunque en este trabajo nos hemos centrado en el ámbito sanitario, no podemos olvidar que estas problemáticas pueden extenderse al resto de servicios públicos, ya que la *Xunta* de Galicia cuenta con competencias en el resto de ámbitos que afectan directamente a la población, por lo que consideramos necesario que en todos ellos se apliquen las normativas de manera real, y se exija a los proveedores los conocimientos mínimos de las lenguas utilizadas por los usuarios para poder comunicarse con ellos garantizando un servicio de calidad. No podemos obviar que la situación lingüística en la que nos encontramos en la actualidad es fruto de varios factores que se han ido sucediendo en los últimos siglos, y desde nuestra visión contemporánea, consideramos que en las últimas décadas el proceso de desaparición del gallego se ha ido acelerando, quedando actualmente en manos de los hablantes. Los constantes cambios y derivas políticas han generado cambios en el sistema educativo de forma muy rápida, lo que hace que ciudadanos con pocos años de diferencia de edad tengan diferentes conocimientos sobre normalización lingüística, o una percepción muy diferente del uso del gallego. Desde la entrada en la *Xunta* de Galicia de Alfonso Rueda, el pasado mayo de 2022, se marca el fin del periodo de gobierno de Alberto Núñez Feijóo, que llevaba en el cargo desde el año 2009. Durante los próximos años podremos observar la deriva del gobierno de Rueda a este respecto, y sus acciones concretas en materia de normalización lingüística.

Con respecto a las páginas *web* de los servicios sanitarios públicos, consideramos que es notoria la presencia de ambas lenguas, así como la facilidad de elección. Hemos detectado errores menores en títulos o enlaces, que no consideramos representativos de la totalidad de la página *web*, ya que entendemos que este tipo de errores son comunes en páginas *web* con diferente contenido. Sugerimos una revisión

periódica de todos estos contenidos para facilitar la navegación y experiencia *web* de los usuarios, para evitar al máximo los errores y mantener la calidad de los contenidos.

Por otro lado, también destacamos la presencia de las dos lenguas en la atención telefónica del Sergas, teniendo opción de escoger la lengua en la que los usuarios quieren recibir atención, o recibéndola en los dos idiomas a la vez por parte de los sistemas automatizados. Los usuarios pueden hacer dicha elección, por lo que se tiene en cuenta sus preferencias lingüísticas desde que inician la llamada.

Poniendo el foco en los servicios sanitarios privados y sus fines lucrativos, consideramos que las tendencias que adoptan, bajo el punto de vista lingüístico, empobrecen la calidad de sus servicios al excluir el gallego de sus fuentes de información públicas. Como observadores de este fenómeno, consideramos que la localización de sus páginas *web*, así como la adaptación de sus servicios a los usuarios reales que hacen uso de sus recursos, sería siempre más positivo para su imagen, prestigio y captación de pacientes potenciales, ya que aumentaría el porcentaje de la población que se sentiría atraída hacia estos servicios y a la que se trataría en igualdad de condiciones en caso de acudir a ellos derivada de los servicios públicos. En nuestra opinión, el modelo que siguen distancia a los usuarios del servicio, ya que cuanto menos localizado y adaptado esté, el usuario se sentirá menos identificado e interesado.

Otro de los elementos que queremos destacar es el aspecto lingüístico relacionado con la pandemia de covid. Como hemos visto a lo largo de este trabajo, el Sergas se ha comunicado con los usuarios desde el principio de la pandemia utilizando nueva terminología relacionada con el virus, y se han sucedido reclamaciones y peticiones de cumplimiento de los derechos lingüísticos de la ciudadanía. Desde el principio de la pandemia, el Sergas ha contado con numerosas oportunidades y ocasiones para emitir todo este contenido también en gallego, ya que esta lengua también ha sabido adaptarse a la nueva terminología a la que ya estamos acostumbrados desde el inicio de la pandemia. Al tratarse de un tema de tanta actualidad, bajo nuestro punto de vista el Sergas no puede pasar por alto la necesidad de una comunicación en gallego sobre la covid, tan presente en nuestras vidas y con tantos efectos negativos para nuestra vida en sociedad y la salud de la ciudadanía. Al estar expuestos a datos, recomendaciones y normativas relacionadas con la propagación del virus, es necesario que toda esta información sea fiable y asimismo esté disponible en nuestro idioma, para

facilitar su comprensión y favorecer la aplicación de todas las directivas de las autoridades sanitarias autonómicas.

En cuanto a las respuestas a los cuestionarios realizados a proveedores y usuarios, los resultados han resultado ser más llamativos de lo esperado y no se han repartido de forma tan equitativa. Concluimos que los proveedores tienen una visión muy positiva de su compromiso con el cumplimiento de los derechos lingüísticos en el contexto sanitario, y mayoritariamente afirman tener un alto nivel de sensibilización y adaptación ante las necesidades lingüísticas que puedan presentar sus pacientes. Asimismo, existe un sector que se mantiene férreo en el uso continuado de la misma lengua, y no considera que esta sea realmente importante a la hora de prestar servicios sanitarios. Bajo nuestro punto de vista, se trata de una opinión más inflexible que no incide en una mejoría o comodidad a la hora de recibir y dar asistencia sanitaria, sino que puede tener efectos negativos tanto para los proveedores como para los usuarios. Tal y como comentábamos, esto puede dar lugar a falta de confianza por parte del usuario, sentimiento de incompreensión o falta de protección, así como problemas de comunicación. Todo ello puede derivar en problemas a la hora de realizar un diagnóstico durante una consulta, derivar a los usuarios a otros especialistas a su debido tiempo, o, por la parte de los usuarios, ser capaces de seguir el tratamiento o las indicaciones de los sanitarios de forma adecuada y consciente. Los usuarios también pueden sentirse más inseguros o cohibidos a la hora de comunicarse con los proveedores, en lugar de expresarse con confianza y naturalidad, factores indispensables para que la asistencia sea efectiva. No nos cabe duda de que la comunicación, la escucha y la empatía son factores clave en el contexto sanitario, y resulta muy difícil e injusto para los usuarios que no se lleve a cabo teniendo en cuenta todos estos aspectos. Sería interesante evaluar hasta qué punto los proveedores son conocedores de los derechos lingüísticos reales de los usuarios, y que esto no se trate simplemente de una breve reflexión momentánea sobre el uso de la lengua. Asimismo, creemos que puede haber otros factores que influyan en que los proveedores no den prioridad al factor lingüístico, tales como la sobrecarga de trabajo, la presión debido a las horas de trabajo, la cantidad de pacientes atendidos, o incluso la confianza para expresarse tanto en gallego como en castellano del mismo modo. Es posible que ante el número de tareas a las que tengan que hacer frente en su turno de trabajo, opten por actitudes que les proporcionen más comodidad o les eviten enfrentarse a situaciones a las que deberían

dedicar más tiempo del establecido para cada paciente. Algunos de estos factores, que podrían ser infinitos, podrían tener una incidencia en su forma de prestar atención sanitaria, y por supuesto en el aspecto lingüístico, por lo que también podríamos obtener información reseñable sobre los motivos que llevan a los proveedores a, en algunas ocasiones, dejar de lado la importancia de la lengua.

En lo que respecta el punto de vista demográfico, han primado las respuestas de un sector de la población más joven, pero aun así consideramos que todas las generaciones en activo se ven representadas en estos resultados, lo que nos aproxima a las diferentes actitudes y formas de trabajar que existen en el sistema del Sergas. Por otro lado, tal y como esperábamos han predominado las zonas de residencia en ámbito urbano, coincidiendo con la tendencia a la despoblación y la concentración de centros de asistencia sanitaria pública en zonas más pobladas. Es notoria la cohesión con los datos aportados sobre despoblación, así como los datos de hablantes de gallego con respecto a las localidades según el número de habitantes, por lo que asociamos despoblación de las zonas rurales y éxodo hacia las zonas urbanas con pérdida de la lengua gallega y más presencia del castellano. Consideramos que la tendencia en los próximos años va a seguir la misma línea, por lo que estaremos muy atentos a las consecuencias que esto tendrá en los servicios públicos de las zonas rurales, indispensables para su supervivencia y continuidad en el tiempo.

Por parte de los usuarios, queremos resaltar el hecho de que haya destacado el gallego como lengua de uso personal más habitual, repartido de manera equitativa con el castellano y el uso de ambas, ya que esperábamos que el castellano tuviese mayor presencia, según los datos de hablantes que hemos expuesto a lo largo de este trabajo. Destacamos también el hecho de que los usuarios no siempre reciben atención en la lengua de su elección, y que en muchos casos esto ocurra “a veces”, lo que denota que son numerosas las situaciones en las que se da esta problemática, por lo que podemos afirmar que no se trata de hechos aislados, sino de una realidad palpable en todo el sistema del Sergas. Sería interesante conocer con detalle cuál es la actitud de los usuarios cuando se encuentran ante estas situaciones. ¿La comunicación sigue adelante en dos idiomas? ¿Piden explícitamente que se les atienda en su lengua cuando ven que esto no sucede? ¿Reciben una negativa a que les atiendan en la lengua de su elección, o simplemente sucede de forma pasiva? ¿Continúan hablando en la lengua en la que empiezan a tener la conversación, o cambian cuando ven que el personal del Sergas no

les atiende en su lengua? ¿Realizan estas acciones de manera consciente, quizá por cansancio, o de manera inconsciente, por costumbre? ¿Se produce el fenómeno de ocultación de la propia lengua? ¿Qué tipo de reflexiones tienen tras toparse con estas situaciones? ¿Se ven en la necesidad de realizar reclamaciones por escrito, o expresan de alguna manera su malestar a la administración? Todas estas preguntas servirían para ilustrar de manera más detallada cuáles son las sensaciones de los usuarios una vez que ya se han enfrentado a dicho problema, y sería muy interesante conocer qué tipos de sentimientos se trata: frustración, indiferencia, cansancio. Puede que conocer más a fondo las sensaciones que se provocan en estos usuarios, nos otorgue más información sobre su forma de actuar en las siguientes partes de todo el proceso, es decir, comprender si realizarán una reclamación, si olvidarán la situación y le restarán importancia, o si tendrá un impacto negativo y perderán confianza en el proveedor sanitario.

También queremos destacar el uso de tanto el gallego como el castellano, que como observamos se reparte equitativamente, contando con numerosos encuestados que viven el bilingüismo en su día a día, lo que demuestra que es posible convivir con las dos lenguas y la facilidad de la ciudadanía para combinarlas.

A su vez, queremos destacar el hecho de que un gran porcentaje de proveedores y de usuarios haya indicado que nunca ha tenido que hacer frente a problemas lingüísticos: creemos que esta debería ser la situación ideal cuando se reciben servicios sanitarios en el propio lugar de residencia, en el que los usuarios no deberían tener que hacer frente a barreras o impedimentos lingüísticos en situaciones que resultan comunes de la vida en sociedad.

En nuestra opinión, los servicios públicos son primordiales para nuestra sociedad, y como tal, deben protegernos y respaldar nuestros derechos. Lamentablemente, tal y como hemos observado a lo largo de este trabajo de investigación, en ocasiones los usuarios se sienten desprotegidos ante un sistema que debería ampararlos y darles un mínimo de garantías. Los proveedores, como cara visible y ejecutores en el Sergas, deben ser conscientes del alto grado de responsabilidad lingüística que tienen en el ejercicio de su profesión y ser consecuentes con ello, pero consideramos que ellos no deben ser los principales responsables: la administración pública, como parte contratante y responsable del cumplimiento de la normativa en materia de normalización lingüística debe amparar, formar y exigir a estos trabajadores

el cumplimiento de todas sus obligaciones para con los pacientes. Todo ello se traduciría en una mejora de los servicios sanitarios, que a menudo se ven afectados por factores externos a los proveedores y los usuarios, tales como recortes presupuestarios, situaciones de riesgo biológico, o propagación de nuevos virus, ante lo cual aumenta la presión y las críticas hacia la sanidad pública. Creemos que estos servicios no podrán nunca ser perfectos, pues existen muchos obstáculos y situaciones para las que no se encuentran preparados, pero estamos convencidos de que la administración es capaz de poner en marcha todas aquellas acciones para que se cumplan unos estándares justos y dignos para la población. Contamos con profesionales de todos los ámbitos preparados para hacer frente a los retos planteados en la sanidad pública desde la parte más invisible, así como la cara más visible, la de los proveedores. Por parte de los usuarios, ellos merecen un trato digno y en igualdad de condiciones, pero también deben ser conscientes de cuáles son sus derechos y responsabilidades, hasta qué punto pueden exigir, y hasta qué punto los proveedores pueden satisfacer sus necesidades. También deben sentirse respaldados por la administración, ya que aunque como hemos visto, a pesar de que un gran porcentaje de ciudadanos sí cuenta con un seguro privado, otra parte de la población solamente puede recurrir a los servicios públicos, que deberán dar la talla para proporcionar una asistencia completa que garantice la salud mental y física de los usuarios. Para aquellos que no cuentan con más apoyo que el que les pueda dar la administración, su grado de efectividad podría ser decisivo en muchos aspectos de sus vidas. Estamos convencidos de que tanto la administración como la sociedad son absolutamente competentes para poder cumplir los objetivos que se propongan para salvaguardar la identidad e historia de Galicia, en convivencia con el resto de España y sus variadas lenguas y culturas, pero hemos de saber quiénes están dispuestos a realizar este esfuerzo y quiénes preferirán dejarse llevar por la marea, les lleve a donde les lleve. Como afirma Cerviño (2011:127),

“para satisfacer o dereito dos galegofalantes, recoñecido nas leis, para mellorar a relación profesional sanitario-paciente coas implicacións humanísticas e terapéuticas que implica, e mais para contribuír a evitar que a nosa lingua desapareza, cómpre promovermos o uso do galego nos centros sanitarios”.

Es necesario promover este uso de forma oral y escrita en los centros sanitarios, como decimos, por parte de todos los agentes que entran en acción: Sergas, personal del Sergas, usuarios del sistema. Todas las implicaciones deben estar presentes, ya sean

terapéuticas o lingüísticas, en favor de la mejora de estos servicios, por los que nuestra sociedad lucha año tras año. Consideramos que todas las iniciativas que se plantean no deben quedarse como meros deseos de futuro, sino llevarse a la práctica día a día, siendo exigentes y realistas.

Por nuestra parte, continuaremos atentos a la evolución de estos factores en el sector de los servicios públicos, como parte activa del momento de la historia y la sociedad en la que estamos viviendo, así como firmes defensores de unos servicios públicos de sanidad, para los que estamos al servicio como traductores, intérpretes y mediadores, buscando un impacto positivo en los mismos, y por consiguiente, en la sociedad.

6. Bibliografía

6.1. Obras citadas

- A Mesa pola Normalización Lingüística (27 de marzo de 2020). A Xunta exclúe o galego da atención telefónica polo coronavirus. Recuperado de bit.ly/3Oot7tp [Consultado el 5 de junio de 2022].
- A Mesa pola Normalización Lingüística (9 de setembro de 2020). O profesorado galego denuncia que o Sergas fulminou a nosa lingua das comunicacións de PCR previas ao comezo das clases. Recuperado de bit.ly/3bbWl0p [Consultado el 11 de junio de 2022].
- Brión Insua, R. (21 de enero de 2020). ¿Deben los médicos del Sergas saber gallego? La Xunta dice que “es un mérito, no un requisito”. *Galiciapress*. Recuperado de bit.ly/3NHY1w6 [Consultado el 11 de junio de 2022].
- Brión Insua, R. (16 de enero de 2020). El SERGAS admite el derecho de los gallegos a ser atendidos en su propia lengua tras lo vivido en el Álvaro Cunqueiro. *Galiciapress*. Recuperado de bit.ly/3zJWGBx [Consultado el 15 de junio de 2022].
- Brión Insua, R. (5 de noviembre de 2019). Hay compañeros que han sufrido ataques de ansiedad; no les da la vida con estos horarios. *Galiciapress*. Recuperado de bit.ly/3zOdaIH [Consultado el 17 de junio de 2022].
- Cerviño González, F., Lobeira Domínguez, B. O galego no servizo galego de saúde. (ed. Mosquera Carregal) (2011). O idioma na sanidade. Lingua e Sanidade. VII Xornadas sobre Lingua e Usos. *Servizo de Normalización Lingüística*. Universidade da Coruña, pp. 125-130.
- D’Andrés Díaz, R. (2018). Lenguas minoritarias y estandarización. En J. Giralt Latorre & F. N. Laín (eds). *Lenguas minoritarias en Europa y estandarización*. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza, pp. 209-229.
- Del Pozo Triviño, M.I., Galanes Santos, I., Gómez López, E. (2009). Panorámica da tradución e a interpretación nos servizos públicos en Galicia: resposta a unha nova realidade social e lingüística. *Viceversa. Revista galega de tradución*. Nº15.
- Efe (2 de junio de 2022). El Sergas pide “disculpas” por la falta de atención en gallego. Recuperado de bit.ly/3n2CrHG [Consultado el 13/6/2022]
- Fandiño, X. (1 de julio de 2019). “Aweisei semanas antes de dar a luz que non ía asinar ningún consentemento que non fose en galego”. Recuperado de bit.ly/3xG08um [Consultado el 13 de junio de 2022].

- Ferguson, C. (1959). Diglosia, en Garvin, P. y Lastra, Y. (1984) (eds.). *Antología de etnolingüística y sociolingüística*. México: UNAM.
- Ferreiro Fente, G. (ed. Mosquera Carregal) (2011). O plan xeral de normalización de lingua galega. O idioma na sanidade. *Lingua e Sanidade*. VII Xornadas sobre Lingua e Usos. *Servizo de Normalización Lingüística*. Universidade da Coruña, pp. 53-63.
- Fishman, J. (1972). *Sociología del lenguaje*. Madrid: Cátedra, 1979.
- Galiciapress (15 de enero de 2020). Las “malas maneras” de una pediatra que no entendía el gallego motivan la denuncia de *A Mesa* contra el SERGAS. *Galiciapress*. Recuperado de bit.ly/3y3Asji [Consultado el 7 de junio de 2022].
- González Moreira, M. (2009). O galego na sanidade. *Cadernos de atención primaria*. Vol 16, p. 352.
- Monteagudo, H. (ed. Giralt Latorre, J., Nagore Laín, F.) (2019). Política lingüística en Galicia: de la normalización sin conflicto al conflicto desnormalizador. *La normalización social de las lenguas minoritarias*, 1ª edición.
- Monteagudo, H. (2012). Política lingüística en Galicia: Apuntes para un nuevo balance. *Quo vadis, Romania?* Recuperado de: bit.ly/3QyYF1N [Consultado el 21 de mayo de 2022].
- Muñoz Carrobles, D. (2009). Breve crónica sobre o proceso de normalización e a situación social da lingua galega. *Madrygal* (Madr.) 12: pp. 67-77.
- Muñoz Carrobles, D. (2010). As cifras da lingua hoxe. Comentarios á enquisa sobre coñecemento e uso do galego. *Madrygal* (Madr.), 14: pp. 93-100.
- Nós Diario (28 de abril de 2022). Expulsan un doente do Hospital Álvaro Cunqueiro por pedir que lle desen unha documentación en galego. Recuperado de bit.ly/3n1DOqg [Consultado el 8 de junio de 2022].
- Nós Diario (18 de octubre de 2021). A reivindicación dun veciño de Rianxo de ser atendido en galego remata nunha multa de 600 euros da Delegación do Goberno. Recuperado de bit.ly/3bbVPQ1 [Consultado el 8 de junio de 2022].
- Pazo, A.J., Moragón, M.P. (2018). El despoblamiento en Galicia: la visualización de la “catástrofe”. *Ager. Revista de Estudios sobre Despoblación y Desarrollo Rural*. Núm. 24, pp. 123-154.
- Praza (18 de septiembre de 2020). A app radar COVID xa se pode descargar en galego. *Praza.gal*. Recuperado de bit.ly/3xDeyeN [Consultado el 20 de mayo de 2022].

- Quincemil (29 de marzo de 2022). Las quejas por vulnerar los derechos del uso del gallego se duplicaron en 2021, según *A Mesa*. Recuperado de bit.ly/3xGs2X1 [Consultado el 30 de mayo de 2022].
- Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española*, 23.ª ed., [versión 23.5 en línea]. Recuperado de bit.ly/3zJXgiH [Consultado el 3 de junio de 2022].
- Rojó Sánchez, G. (1981). Conductas y actitudes lingüísticas en Galicia. *Revista Española de Lingüística*. Vol. 11, pp. 269-310.
- Suárez Pazos, M.L. (2015). O uso da lingua materna como proceso terapéutico. *Universidade da Coruña*. Grado en Enfermería.
- Taylor, Molly L. (2022). La Diversidad Lingüística Durante y Después del Franquismo en España. *The Review: A Journal of Undergraduate Student Research*. Vol. 23. Recuperado de bit.ly/3y2pFPK [consultado el 5 de junio de 2022].
- Tépper, A. (2013). La conspiración del castellano. La verdad sin censura sobre el más extendido de los idiomas españoles. *TecnoTur LLC*. 2ª edición.
- Vaamonde García, P. (ed. Mosquera Carregal) (2011). O idioma na sanidade. Lingua e Sanidade. VII Xornadas sobre Lingua e Usos. *Servizo de Normalización Lingüística*. Universidade da Coruña, pp. 65-71.
- Valero Garcés, C. (2008). Traducción y producción de materiales en lenguas minoritarias como herramienta de integración. *Cooperación y diálogo*. Recuperado de bit.ly/3QRCVhE [Consultado el 3 de junio de 2022].
- Valero Garcés, C. (2019). Introducción. Derechos lingüísticos y participación ciudadana en la Europa multilingüe actual. *FITISPos international journal*. Vol. 6.
- Valero Garcés, C. (2021). Un lugar para el factor humano en medio de la pandemia Covid-19. A modo de introducción. *FITISPos international journal*. Vol. 8.
- Villares Naveira, L. (2001). Estatuto xurídico-lingüístico do paciente. *Repositorio da Universidade da Coruña*. Recuperado de bit.ly/3O2lPf6 [Consultado el 22 de mayo de 2022].

6.2. Obras de referencia

- Carabaña Morales, J., Fernández Enguita, M. (2019). Enseñanza en lenguas regionales y sentimiento de pertenencia a la escuela. *Journal of Supranational Policies of Education*. Vol.9, pp. 57-94. Recuperado de bit.ly/3A43DxN [Consultado el 6 de junio de 2022].

Pardo Vuelta, M. (2015). Panorámica sociolingüística de la lengua gallega (s.XX-XXI). *Confluenze. Rivista di studi iberoamericani*. Vol.7. N.2. Recuperado de bit.ly/3OIL0cn. [Consultado el 18 de junio de 2022]

Peñín Agra, D. (2021). La configuración histórica del sistema hospitalario público y privado en Galicia: 1963-2019. *Universidade da Coruña*. Grado en Economía.

Pérez Ramírez, I. (2014). Lenguas minoritarias y cooficiales de España y su traducción en los servicios públicos. Universidad de Alcalá. *Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos*. Recuperado de bit.ly/3OqzlsC [Consultado el 17/6/22].

6.3. Textos legales

Constitución Española (C.E.). Art. 3.2. 29 de diciembre de 1978 (España).

Ley Orgánica 1/1981. De Estatuto de Autonomía para Galicia. 28 de abril de 1981. BOE núm. 101, de 28/04/1981.

Ley 3/1983. De Normalización lingüística. 15 de junio de 1983. DOG núm. 84, de 14 de julio de 1983.

Ley 6/1984, del Valedor del Pueblo en Galicia. DOG núm. 135, de 14 de julio de 1984

Ley 1/1989. Del Servicio Gallego de Salud. DOG núm. 7, de 11 de enero de 1989.

Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público. BOE núm. 89, de 13/04/2007.

Ley 8/2008. De salud de Galicia. 21 de agosto de 2008. BOE núm. 202, de 21 de agosto de 2008.

Carta Europea de las Lenguas Minoritarias o Regionales. Objetivos y medidas. 5 de noviembre de 1992.

6.4. Otros textos

A Mesa pola Normalización Lingüística (2022). Informe Liña do Galego 2021. Recuperado de bit.ly/3HXw6al [Consultado el 16 de mayo de 2022].

Valedora do pobo (2021). Informe anual 2021. Recuperado de bit.ly/3y3opvN [Consultado el 3 de junio de 2022]

Xunta de Galicia (2004). Plan Xeral de Normalización da Lingua Galega. *Secretaría Xeral de Política Lingüística*.

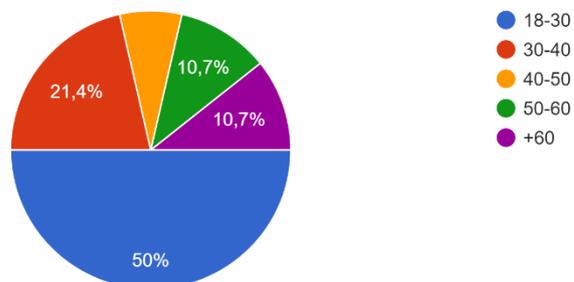
Xunta de Galicia (2014). Manual de estilo dos profesionais do Servizo Galego de Saúde. *Subdirección Xeral de Atención ao Cidadán e Calidade Servizo Galego de Saúde*.

7. Anexos

Anexo 1. Cuestionario destinado a proveedores del Sergas.

Seleccione su franja de edad

56 respuestas



18-30 años: 50% (28 personas)

30-40 años: 21.4% (12 personas)

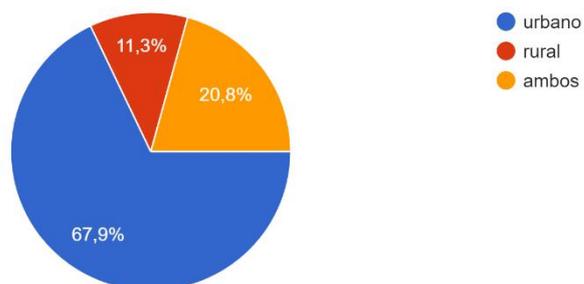
40-50 años: 7.1% (4 personas)

50-60 años: 10.7% (6 personas)

+60 años: 10.7% (6 personas)

1. ¿Dónde se sitúa su ámbito de trabajo en el SERGAS?

53 respuestas



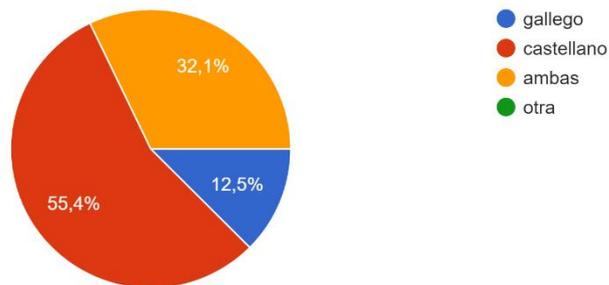
Urbano: 67.9% (36 personas)

Rural: 11.3% (6 personas)

Ambos: 20.8% (11 personas)

2. ¿En qué lengua se comunica habitualmente en su vida personal?

56 respuestas



Gallego: 12.5% (7 personas)

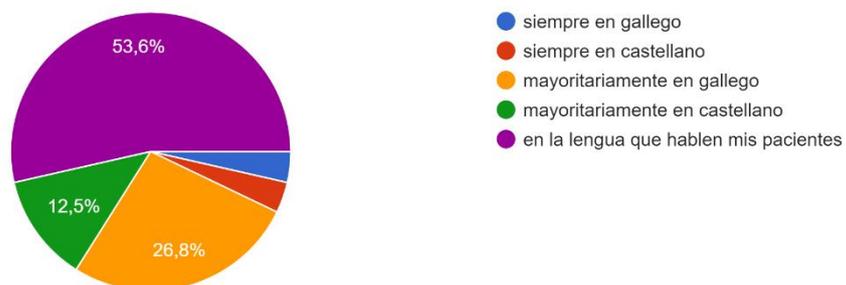
Castellano: 55.4% (31 personas)

Ambas: 32.1% (18 personas)

Otra: 0 personas

3. ¿En qué lengua se comunica con sus pacientes?

56 respuestas



Siempre en gallego: 3.6% (2 personas)

Siempre en castellano: 3.6% (2 personas)

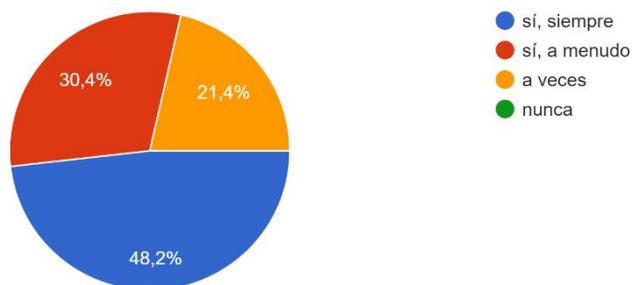
Mayoritariamente en gallego: 26.8% (15 personas)

Mayoritariamente en castellano: 12.5% (7 personas)

En la lengua que hablen mis pacientes: 53.6% (30 personas)

4. ¿Cambia de lengua para adaptarse a la que hablan sus pacientes?

56 respuestas



Sí, siempre: 48.2% (27 personas)

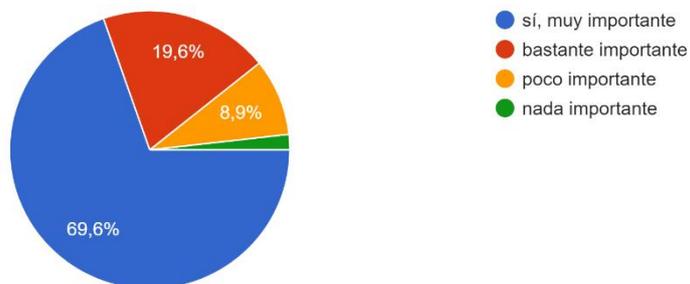
Sí, a menudo: 30.4% (17 personas)

A veces: 21.4% (12 personas)

Nunca: 0 personas

5. ¿Cree que la lengua es importante a la hora de prestar atención sanitaria?

56 respuestas



Sí, muy importante: 69.6% (39 personas)

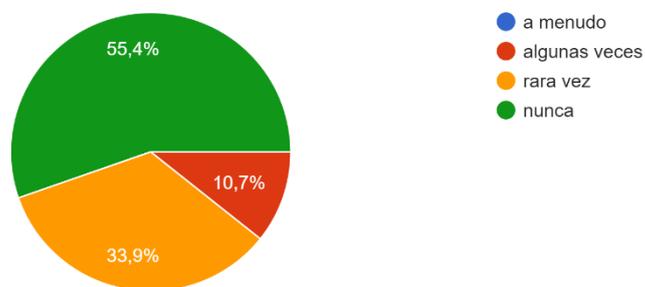
Bastante importante: 19.6% (11 personas)

Poco importante: 8.9% (5 personas)

Nada importante: 1.8% (1 persona)

6. ¿Surgen/le han surgido problemas por causas lingüísticas al dar atención sanitaria en la lengua del paciente?

56 respuestas



A menudo: 0 personas

Algunas veces: 10.7% (6 personas)

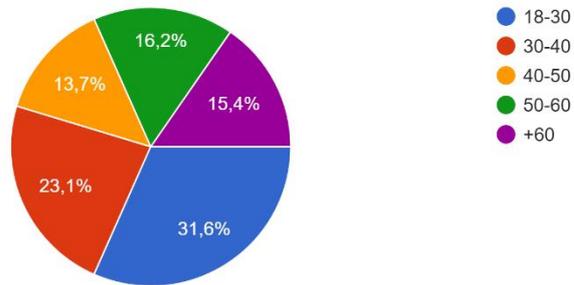
Rara vez: 33.9% (19 personas)

Nunca: 55.4% (31 personas)

Anexo 2. Cuestionario destinado a usuarios del Sergas.

Seleccione su franja de edad

117 respuestas



18-30 años: 31.6% (37 personas)

30-40 años: 23.1% (27 personas)

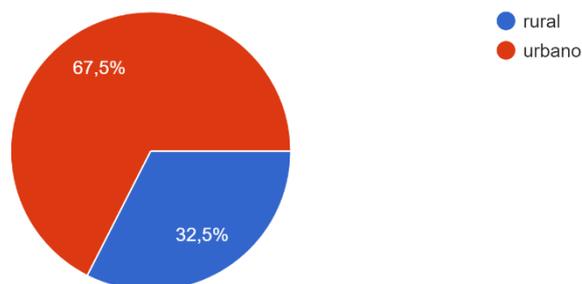
40-50 años: 13.7% (16 personas)

50-60 años: 16.2% (19 personas)

+60 años: 15.4% (18 personas)

1. ¿En qué ámbito se sitúa su lugar de residencia en Galicia, en el que acude a servicios sanitarios?

117 respuestas

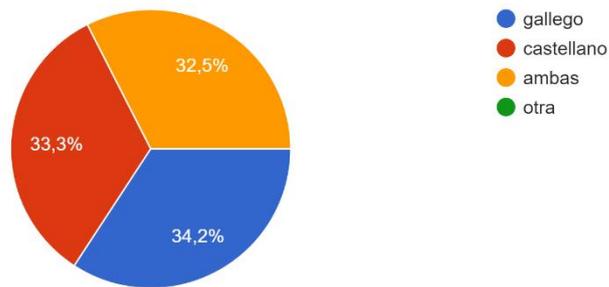


Rural: 32.5% (38 personas)

Urbano: 67.5% (79 personas)

2. ¿En qué lengua se comunica habitualmente en el ámbito personal?

117 respuestas



Gallego: 34.2% (40 personas)

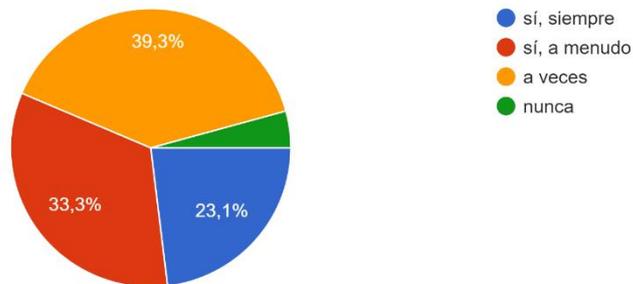
Castellano: 33.3% (39 personas)

Ambas: 32.5% (38 personas)

Otra: 0 personas

3. ¿Cuando acude al SERGAS le atienden en la lengua de su elección?

117 respuestas



Sí, siempre: 23.1% (27 personas)

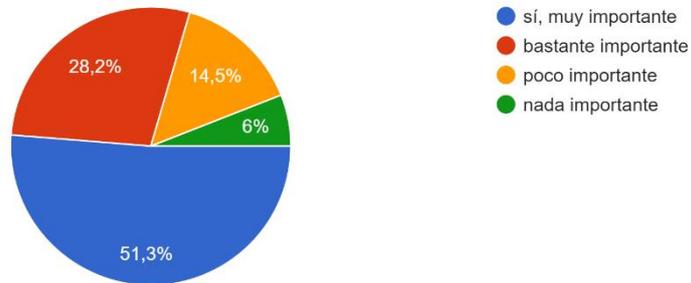
Sí, a menudo: 33.3% (39 personas)

A veces: 39.3% (46 personas)

Nunca: 4.3% (5 personas)

4. ¿Cree que la lengua es importante cuando recibe atención sanitaria?

117 respuestas



Sí, muy importante: 51.3% (60 personas)

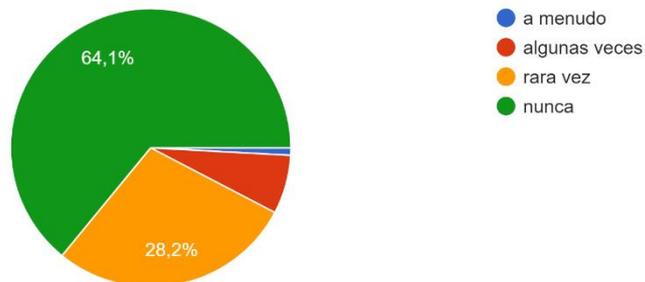
Bastante importante: 28.2% (33 personas)

Poco importante: 14.5% (17 personas)

Nada importante: 6% (7 personas)

5. ¿Surgen/le han surgido problemas por causas lingüísticas al recibir atención sanitaria?

117 respuestas



A menudo: 0.9% (1 persona)

Algunas veces: 6.8% (8 personas)

Rara vez: 28.2% (33 personas)

Nunca: 64.1% (75 personas)

8. Traducción

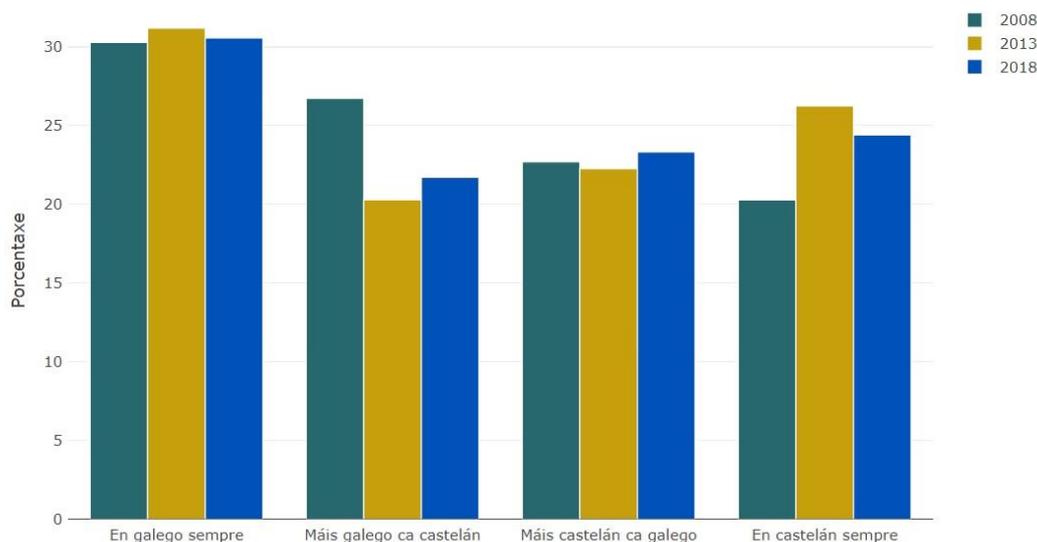
Introduction

Objectifs et intérêt

L'objectif de ce travail de recherche est d'identifier la perception de l'usage de la langue des usagers et professionnels du *Servizo Galego de Saúde* (ci-après dénommé Sergas) lorsqu'ils donnent et reçoivent des soins de santé, ainsi qu'évaluer si ces sujets considèrent que la langue est utilisée correctement dans les services publics de santé.

Notre intérêt est fondé sur le contexte de bilinguisme social en Galice, qui donne lieu à une situation de diglossie. Selon le DRAE (*Diccionario de la Real Academia Española*), la diglossie est définie comme "Bilinguisme, surtout lorsque l'une des langues jouit d'un prestige ou de privilèges sociaux ou politique supérieurs". Ferguson (1959) a défini ce concept pour la première fois, concept étendu par Fishman (1972), selon lequel la diglossie existe s'il y a une quelconque différence entre deux langues, une définition plus largement utilisée dans le domaine de la sociolinguistique actuellement. Le DRAE définit le bilinguisme comme "l'utilisation habituelle de deux langues dans une même région ou par une même personne". Dans le cas de la Galice, l'espagnol jouit de plus de prestige et privilèges, lorsque l'usage du galicien diminue dans le domaine personnel et public malgré l'effort des citoyens et l'administration. Selon Rojo (1986 : 272), qui fait référence au cas de la Galice, "une personne peut être bilingue en raison de facteurs exclusivement personnels ou bien en raison de l'interaction, presque jamais pacifique, de deux ou plus langues dans la communauté à laquelle elle appartient". Pour les citoyens galiciens il est habituel de vivre des situations dans lesquelles la diglossie est vraiment présente et certains droits linguistiques sont violés, notamment le droit de recevoir des soins de santé en Galice, ce qui motive cette recherche. L'*Instituto Galego de Estatística* (Institut de la Statistique Galicien, IGE) a effectué quatre enquêtes sociolinguistiques au XXI^e siècle (2003, 2008, 2013 et 2018), intitulées "*Enquête structurelle au sein des foyers. Connaissance et utilisation du galicien*". Comme indiqué par Muñoz (2010 : 94), il faut noter que l'enquête sociolinguistique est réalisée au sein du milieu familial, puisque la langue galicienne est associée directement à la famille, milieu dans lequel la langue a été

Evolución da porcentaxe de persoas segundo a lingua na que falan habitualmente. Galicia
Unidade: porcentaxe (%)



[Figure 27]²

Nous considérons que l'utilisation de la langue en fonction de l'interlocuteur est importante. L'enquête de l'année 2018³ à cet égard indique que dans l'ensemble de la Galice, 59.98% des personnes répondent dans la même langue que celle dans laquelle on s'adresse à elles, tandis que 40.02% des personnes répondent dans la langue dans laquelle elles parlent couramment. D'après ces résultats, nous pouvons constater qu'il existe un haut degré d'adaptation lors de l'utilisation de la langue. Nous voudrions donc vérifier si cela se reflète également dans le domaine sanitaire ou si cela reste relégué à la sphère plus personnelle. En ce qui concerne la facilité à s'exprimer dans l'une ou les deux langues, d'après l'enquête de l'année⁴, 34.38% des personnes s'expriment mieux en galicien, 36.08% mieux en espagnol et 29.55% indiquent qu'elles s'expriment aussi bien dans les deux langues. L'IGE mène également une enquête divisée par domaines : nous retrouvons une enquête faisant référence à la langue parlée avec les médecins, dans le cadre du domaine social. Ces données sont particulièrement intéressantes pour nous

² Consulté en ligne: [Enquisa estrutural a fogares. Coñecemento e uso do galego. bit.ly/3HX8vXI](https://bit.ly/3HX8vXI), le 13 juin 2022

³ Consulté en ligne: [IGE. Persoas segundo a lingua na que escriben habitualmente. Galicia e provincias bit.ly/3NrRDJs](https://bit.ly/3NrRDJs), le 13 juin 2022

⁴ Consulté en ligne: [IGE. Persoas segundo a lingua na que se desenvolven mellor actualmente para falar por sexo. Galicia e provincias, bit.ly/3bulXb](https://bit.ly/3bulXb), le 13 juin 2022

des obligations de l'administration, plus particulièrement du Sergas. Par conséquent, il est désormais courant que certains médias en ligne évoquent ce problème, de façon parallèle à l'activisme dans les réseaux sociaux à cet égard. Pour nous, il est très important de connaître l'avis des usagers et des professionnels du système public de santé galicien, qui vivent au quotidien des situations dans lesquelles l'utilisation de la langue est essentielle dans le processus d'assistance, afin d'éclairer la situation actuelle et dans le cadre de nos études de Traduction et Interprétation dans les Services Publics (TISP). Nous menons cette recherche afin d'évaluer si leur perception est la même que celle que nous considérons : souvent, le Sergas ne fournit pas de services en galicien lorsque les usagers le demandent et les professionnels décident personnellement dans quelle langue s'exprimer selon leur expérience ou degré d'adaptation à la langue du patient et le contexte.

Cette recherche combine une analyse sociolinguistique et des services publics de façon transversale, puisque l'état actuel de la culture galicienne, ainsi que la présence du galicien dans l'administration publique, font l'objet de critiques et lutte de la part d'une grande partie de la population, engagée dans la préservation de la culture et le respect des droits linguistiques dans la sphère publique. Pour cette raison, nous considérons que l'intérêt de cette recherche ne se limite pas à la sphère personnelle, mais à l'intérêt commun en tant que partie de la population de la Galice, considérée comme une nationalité historique, qui compte au total plus de 2 695 645 habitants en 2021, selon l'Institut National de la Statistique Espagnol (INE)⁷. À l'aide de deux questionnaires adressés aux usagers et professionnels du Sergas, nous cherchons à effectuer une analyse détaillée sur l'utilisation de la langue dans le contexte sanitaire et mesurer quelles sont les langues utilisées de façon majoritaire, ainsi que le degré d'adaptation des professionnels, et déterminer si les parties interrogées considèrent qu'il existe des situations de conflit causées par des problèmes d'origine linguistique. Nous considérons que de nombreux patients ne reçoivent pas de soins de santé dans leur propre langue, ce qui donne lieu à des conflits linguistiques, liés à l'utilisation de la langue dans la sphère personnelle et sociale, également influencée par leurs lieux de résidence et d'accès aux services de santé. Nous cherchons également à identifier quel est le pourcentage de

⁷ Consulté en ligne: [Población por comunidades y ciudades autónomas y tamaño de los municipios.\(2915\) bit.ly/3QXI5Kg](https://bit.ly/3QXI5Kg), le 13 juin 2022

personnes interrogées qui considèrent que la langue est importante lorsqu'elles donnent et reçoivent des services dans un contexte de santé. Afin d'évaluer cette situation ainsi que la perception des professionnels et usagers du Sergas dans ce contexte, notre objectif est celui d'obtenir un minimum de 50 réponses de la part des usagers et 50 réponses de la part des professionnels, puis analyser leurs réponses d'un point de vue sociolinguistique et observer le degré de cohésion, de désaccord ou de ressemblance entre les deux parties. Sur la base de ces résultats, nous apporterons nos conclusions et nos idées d'amélioration, toujours dans le but d'améliorer la qualité des services publics, donc nous faisons partie de façon active, en tant que médiateurs, traducteurs et interprètes dans la sphère professionnelle et en tant qu'usagers dans la sphère personnelle.

Méthodologie

Pour effectuer ce travail, nous avons d'abord effectué une recherche bibliographique en détail afin d'intérioriser le cadre juridique relatif à l'utilisation et la protection de la langue galicienne, protégée par l'État espagnol et l'Union Européenne. Ces informations sont essentielles pour qu'il n'y ait aucun doute en matière de droits des patients en tant qu'utilisateurs des services publics de santé, ainsi que les obligations des agents publics lorsqu'ils traitent avec les citoyens. Il est également nécessaire de comprendre quel est l'impact des politiques dans la société, puisqu'elles sont appliquées depuis environ 40 ans, dans un contexte de changement constant et d'évolution sociale à cause des changements politiques depuis la transition, de la mondialisation ou des nouvelles technologies, ainsi que des événements historiques qui ont laissé leur empreinte sur notre société et nos identités.

En ce qui concerne la recherche sur la TISP en Galice, une référence très importante pour la réalisation de ce travail, nous considérons qu'il est important de prendre en compte le travail de recherche mené à l'Université de Vigo, la seule en Galice où il est possible d'étudier une licence en Traduction et Interprétation. Triviño *et alii* (2009) effectuent un important travail de terrain dans lequel de différents professionnels des services de santé parlent de leur expérience d'un point de vue linguistique. Dans leur analyse des données, elles observent que dans le secteur de la santé, les professionnels des services indiquent qu'ils communiquent en galicien avec

les patients lusophones, ce qui ne constitue pas de problème pour eux, alors que de nombreux patients d'Amérique latine communiquent en espagnol. La nationalité des patients étrangers la plus remarquable est toujours d'actualité, puisque selon les données de l'IGE⁸, en 2020 les étrangers portugais résidents en Galice représentaient 9.28% de la population étrangère et ceux du Brésil 6.70%, soit un total de 15.98% de population lusophone. D'autre part, il existe également un pourcentage d'hispanophones importante, le Venezuela représentant 16.92 de la population étrangère et la Colombie 10.11%. Malheureusement, le reste des données fournies par l'IGE ne sont pas classées par pays et nous avons donc des données plus générales qui nous indiquent que le reste de l'Europe compte 16.47% des habitants, le reste de l'Amérique 21.31% et enfin l'Afrique, l'Asie et l'Océanie un total de 19.21%. Les professionnels des services de santé évoquent leur préoccupation par rapport aux migrants de l'Asie ou l'Europe de l'Est, avec lesquels la communication devient plus compliquée, même en devant communiquer en anglais avec eux. Nous ne connaissons pas la situation en détail puisque ne disposons pas de données de l'IGE segmentées sur ces pays. La plupart des professionnels interrogés déclarent également qu'ils n'utilisent pas le galicien dans leur contact avec les patients et que cette utilisation se limite aux brochures d'information du Sergas. Dans l'analyse de données de notre travail de recherche, nous effectuerons des questionnaires afin d'obtenir plus d'informations sur les usages linguistiques au sein du Sergas, et nous pourrons ainsi observer si la perception des usagers et des professionnels est la même ; si les professionnels utilisent le galicien dans leur communication avec les usagers ou si le galicien n'est pas présent dans la communication réelle prestataire-patient.

Nous n'incluons pas de données sur les personnes migrantes puisque nous cherchons à étudier les usages linguistiques des locuteurs de galicien et espagnol, cependant nous considérons qu'il est important de connaître la situation actuelle en ce qui concerne les chiffres migratoires, suite à ces dernières décennies au cours desquelles les flux migratoires ont changé et ont modifié la situation démographique de la Galice, puisque, comme l'affirme Valero (2019 : 7), "il est nécessaire de réfléchir si le manque de ce support linguistique dans la communication entre les immigrants et les services publics génère de l'inégalité et de la discrimination et si, au contraire, leur soutient

⁸ Consulté en ligne: [IGE. Poboación estranxeira segundo idade, sexo e país de nacionalidade bit.ly/3y6D2gL](https://bit.ly/3y6D2gL) le 10 juin 2022

servirait à garantir des situations justes et égalitaires”. Selon l’INE⁹, en 2021 la population étrangère en Galice s’élevait à plus de 117 824 personnes. Aussi, selon les données de l’IGE¹⁰, sur la base des données de l’INE, en 2020 la Galice a accueilli plus de 10 705 immigrants en provenance de l’étranger. Nous croyons que cette réflexion est nécessaire tant pour les langues vernaculaires que pour les langues étrangères, puisque leurs locuteurs devraient bénéficier de la meilleure qualité dans les services de soins, indépendamment de leur culture, de leur langue ou de leur origine, dans les mêmes conditions et droits. L’administration doit avoir les moyens de garantir que tous les patients puissent accéder aux soins de santé publics dans la langue de leur choix.

Afin d’analyser de façon plus approfondie les informations obtenues dans nos questionnaires effectués aux professionnels et usagers du Sergas, nous nous appuyerons sur les données démographiques et sociolinguistiques fournies par l’IGE et l’INE. De cette façon, nous pourrions comparer les données de notre échantillon avec des données très pertinentes sur les dynamiques sociolinguistiques de ces dernières années.

Nous procéderons également à l’analyse des deux questionnaires en les comparant l’un à l’autre, afin d’identifier les similitudes ou les différences de perception qui peuvent exister entre les professionnels et les usagers sur un même sujet, ainsi que pour mesurer quelles tendances sont plus accentuées selon le groupe analysé.

Questionnaires

Ci-dessous, nous présentons en détail les deux questionnaires que nous avons élaboré pour analyser l’utilisation de la langue dans les services publics, plus précisément dans le contexte sanitaire du Sergas, dans le but de disposer d’un échantillon significatif et représentatif de la société actuelle afin d’évaluer le comportement des usagers et des professionnels d’un point de vue linguistique. En répondant à l’enquête, les participants donnent leur accord pour la collecte et l’analyse ultérieure des données, qui restent anonymes et ne seront utilisées que pour ce travail de recherche. Nous avons réalisé deux enquêtes différentes à l’aide du logiciel Google Forms, qui nous permet de collecter des données de manière concise et facilite la diffusion de l’enquête sur les réseaux sociaux et les applications de messagerie

⁹ Consulté en ligne: [Población extranjera por comunidades y provincias, nacionalidad y sexo \(ine.es\)](https://bit.ly/3Ah9nUX) bit.ly/3Ah9nUX le 10 juin 2022

¹⁰ Consulté en ligne: [IGE bit.ly/3QTYy0G](https://bit.ly/3QTYy0G) le 23 de juin 2022

instantanée via un lien. La diffusion et la réception des réponses ont eu lieu au cours du mois de mai 2022. Il s'agit de questionnaires courts et simples, conçus pour obtenir des réponses concises, demandant dans certains cas un degré de satisfaction afin d'évaluer les réponses. Il faut répondre à toutes les questions pour pouvoir soumettre des réponses au questionnaire, et il n'y a pas de questions ouvertes afin d'éviter des résultats ambigus ou peu clairs. Nous avons élaboré le questionnaire en fonction du lieu de résidence et du lieu de travail ou de soins des usagers et des professionnels, en évaluant le degré d'importance de l'utilisation des langues dans un contexte de soins de santé. Initialement, nous avons établi un minimum de 50 professionnels et 50 autres usagers comme nombre de personnes interrogées nécessaire pour évaluer l'échantillon et disposer d'un chiffre solide, un nombre que nous avons réussi à atteindre et à dépasser de loin dans le cas des usagers, grâce à la facilité actuelle de partager les enquêtes avec des personnes connues et inconnues à travers des canaux tels que les réseaux sociaux, aussi bien les utilisateurs que les travailleurs du Sergas. Toutes les personnes interrogées résident en Galice, parlent galicien ou espagnol dans leur vie quotidienne et exercent de différentes professions, tandis que les travailleurs du Sergas sont principalement issus des secteurs de la médecine familiale, de l'odontologie, des soins infirmiers, de la pharmacie hospitalière et de l'obstétrique. Les questionnaires ont été rédigés en espagnol puisque nos études se déroulent à l'Université d'Alcalá et que les exigences de ce projet de recherche incluent la rédaction de ce projet en espagnol. Nous détaillons ci-dessous le contenu de chaque questionnaire et expliquons les raisons pour lesquelles nous avons posé chaque question spécifique.

Comparaison des résultats

En analysant les résultats des deux questionnaires séparément, nous avons observé qu'il y a des contradictions ou des réponses très marquées selon les personnes interrogées. Nous allons donc les expliquer ci-dessous.

Tout d'abord, par rapport aux tranches d'âge des personnes interrogées, les plus jeunes, ceux entre 18 et 30 ans, se distinguent dans les deux cas, bien qu'ils soient plus nombreux dans le cas des professionnels. Dans les deux questionnaires, l'échantillon est varié et représentatif de différentes générations, il s'agit donc de l'avis de personnes d'âges et d'expériences très différentes, chacune d'entre elles étant influencée par un contexte historique, familial et social spécifique. De plus, la population de Galice est

très âgée, il est donc vraiment précieux pour nous d'avoir l'opinion des nouveaux travailleurs des services publics, ainsi que de connaître leur perception de la langue dans un contexte de soins de santé et de comprendre comment ils l'appliquent, car ils seront les professionnels qui donneront service aux citoyens dans les décennies à venir, et ils auront une influence décisive sur l'évolution et la direction de l'utilisation de la langue comme facteur clé dans les soins de santé.

En ce qui concerne la zone dans laquelle les soins de santé sont dispensés ou reçus, on observe que dans les deux cas, la zone urbaine est la plus remarquable. Ces données ne nous surprennent pas de façon significative, car nous sommes conscients du dépeuplement des zones rurales en Galice, comme le reflètent les données fournies dans cette étude, nous pouvons donc dire qu'elles correspondent à la réalité sociodémographique galicienne.

Si nous nous concentrons sur la langue utilisée dans la sphère personnelle, l'utilisation de l'espagnol est très marquée dans le cas des professionnels, tandis que les réponses des usagers sont réparties de façon plus équitable, même dans le cas des personnes interrogées qui déclarent qu'il existe un bilinguisme clair dans leur vie quotidienne. Dans le même ordre d'idées, il convient de souligner la moindre utilisation du galicien par les professionnels, de façon beaucoup plus remarquable que pour les usagers. Bien que les données de l'IGE provenant de *l'enquête structurelle au sein des foyers* indiquent que l'utilisation du galicien est plus courante, on remarque que dans le cas des professionnels, l'utilisation habituelle de l'espagnol ressort davantage, et nous ne trouvons pas une réponse aussi divisée que dans le cas des usagers.

En ce qui concerne la perception de la communication professionnel-usager, les données ne sont pas les mêmes sur tous les aspects. Comme nous pouvons le constater, la perception de la communication dans la langue de l'utilisateur par le professionnel est très élevée, alors que l'utilisateur ne la perçoit pas de la même manière, déclarant qu'il reçoit de l'assistance dans la langue de son choix "parfois" ou "jamais". De même, un pourcentage élevé de professionnels indique qu'ils changent de langue pour s'adapter à la langue de leur patient, ou le font "souvent" ou "parfois", alors qu'une partie des usagers indiquent qu'ils ne reçoivent pas toujours des soins dans la langue de leur choix, mais seulement "parfois". De façon plus remarquable, aucun prestataire n'indique qu'il ne s'adapte "jamais" à la langue de ses patients, alors que certains usagers indiquent

qu'ils ne reçoivent "jamais" d'assistance dans la langue de leur choix, d'où une contradiction évidente entre les réponses fournies par les deux secteurs.

Ensuite, nous comparons la perception des prestataires et des usagers par rapport à l'importance de la langue dans le processus de soins de santé : les deux secteurs ont indiqué le degré d'importance qu'ils accordent à la langue dans un contexte de soins de santé. En nous référant à ces données, expliqués précédemment, nous voudrions souligner que, bien que l'échantillon des prestataires soit plus petit que celui des usagers, le pourcentage de prestataires qui considèrent la langue comme "très importante" lors de la prestation de soins de santé se distingue, atteignant 69,6%, alors que le pourcentage d'usagers qui la considèrent également comme très importante est de 51,3%. Dans les deux cas, cette option était la deuxième réponse la plus fréquente. Il est remarquable que ce soient les professionnels à exprimer si fortement qu'ils considèrent cet aspect comme important, puisque les plaintes et réclamations que nous avons analysé tout au long de ce travail de recherche sont dirigées vers l'administration publique ou le personnel de santé par les usagers eux-mêmes. En ce qui concerne les personnes interrogées qui considèrent que la langue est "assez importante" lors de la prestation de soins de santé, nous trouvons 19,6% des professionnels par rapport à 28,2% des usagers ; dans les deux cas, il s'agit de la deuxième option avec le plus grand nombre de réponses cumulées. Ensuite, nous observons les réponses dans lesquelles les répondants déclarent que la langue est "peu importante", et nous voyons que dans ce cas le pourcentage d'usagers dépasse celui des professionnels, puisque nous obtenons 8,9% correspondant aux professionnels et 14,5% correspondant aux usagers. Ces données sont remarquables, puisque nous considérons qu'il pourrait exister des prestataires qui ne tiendraient pas compte de l'importance de la langue dans le processus de soins, tandis que les utilisateurs pourraient négliger leurs propres besoins, ce qui peut finalement avoir un impact direct sur leur santé. Enfin, nous observons les réponses indiquant que la langue n'est "pas du tout importante" dans le processus de soins de santé. D'une part, seuls 1,8% des professionnels considèrent qu'elle n'est pas du tout importante, contre 6% des usagers. On constate à nouveau une plus grande prise de conscience de la part des professionnels, qui représentent une très faible proportion des personnes interrogées, tandis que les usagers, qui sont principalement concernés en cas de problèmes liés à la langue, accordent moins d'importance à ce facteur lorsqu'on les interroge sur les aspects nécessaires pour recevoir de bons soins de santé. Comme

mentionné ci-dessus, il est remarquable de constater que les professionnels accordent plus ou moins d'importance à l'utilisation de la langue de manière aussi stricte, puisqu'ils se distinguent dans les notes les plus élevées ("très important") et les plus basses ("pas du tout important"). Selon notre recherche, nous nous attendions à obtenir un degré plus élevé de sensibilisation ou de demande de la part des usagers. Au cours de notre processus de recherche, nous n'avons trouvé aucune plainte concernant des problèmes de langue de la part du personnel de Sergas. Leurs réponses ont donc pu nous éclairer sur leur perception et leur degré d'implication dans la langue au cours du processus de soins.

Enfin, nous avons demandé aux personnes interrogées d'indiquer si elles avaient rencontré des problèmes liés à la langue lorsqu'elles ont donné et reçu des soins de santé. Dans ce cas, la majorité des réponses se concentrent sur "jamais", tant dans le cas des usagers que des professionnels. Dans ce cas, un pourcentage plus élevé d'usagers, 64,1% (75 personnes), ont indiqué qu'ils n'avaient pas rencontré ce type de problème, par rapport aux professionnels, 55,4% (31 personnes).

En revanche, les deux secteurs interrogés coïncident dans la deuxième réponse la plus utilisée, qui indique que cela se produit "rarement", et cela eut donc être considéré comme des situations isolées ; cela est le cas pour 33,9% (19 personnes) des professionnels et pour 28,2% (33 personnes) des usagers.

Les deux secteurs placent ensuite l'option "parfois" en troisième position, puisqu'ils considèrent que ces situations peuvent se produire plus fréquemment. La différence entre les pourcentages n'est pas trop prononcée, car dans le cas des professionnels, elle est de 10,7% (6 personnes) et dans le cas des utilisateurs, elle est de 6,8% (8 personnes). Dans ce cas, nous voudrions souligner qu'une fois de plus, le pourcentage de prestataires qui ont cette perception est plus élevé, ce qui pourrait nous amener à l'idée qu'en tant que professionnels, ils ont une perception plus large des types de problèmes qui peuvent survenir dans les soins de santé.

Enfin, nous trouvons les réponses concernant l'option "souvent", qui indique que 0,9% des utilisateurs (1 personne) rencontre ces problèmes souvent, c'est donc un pourcentage vraiment faible, alors qu'aucun fournisseur n'a choisi cette réponse. Cela nous amène à penser que, bien que des conflits liés à la langue puissent survenir au cours des processus de soins de santé, la plupart des usagers et des professionnels ne perçoivent pas cette situation comme étant quotidienne, mais le nombre de répondants

qui considèrent que cela peut se produire "parfois" est considérable. En conclusion, dans aucun des deux questionnaires, la réponse "souvent" n'a pas de représentation significative.

Idées d'amélioration

Après avoir analysé les réponses obtenues, nous considérons qu'il existe de nombreux aspects qui peuvent être améliorés en ce qui concerne l'utilisation de la langue dans le contexte sanitaire, ce qui pourrait améliorer la qualité du système et la perception des utilisateurs eux-mêmes. Tout au long de ce travail, nous avons énuméré les réglementations et les initiatives qui ont été mises en œuvre au cours des dernières décennies, d'un point de vue linguistique, et qui ont été positives en termes de maintien et de garantie de l'utilisation du galicien dans les services publics.

En ce qui concerne les exigences de la Sergas et la langue que doivent parler ses employés, nous considérons qu'il serait très positif, pour améliorer le système, d'exiger la connaissance du galicien au niveau de la langue maternelle, afin de garantir que la population de langue galicienne puisse toujours communiquer dans sa propre langue lorsqu'elle utilise les services de santé publique en Galice, et de ne pas considérer cela uniquement comme un mérite pour accéder à un poste dans le système, comme c'est le cas actuellement. De la même manière que les prestataires qui ne parlent aucune des langues vernaculaires de la Galice sont tenus de parler l'espagnol et ne seraient pas autorisés à travailler directement avec les patients sans avoir la maîtrise de l'espagnol, ce niveau minimal de connaissances devrait être une condition de base pour l'accès aux emplois publics dans ce domaine. De même, nous pensons que l'un des piliers importants pour l'utilisation du galicien en santé publique est sa présence dans les études supérieures liées au domaine de la santé, afin de garantir une connaissance spécifique de la terminologie médicale en galicien, ainsi que de la terminologie utilisée par les usagers des services de santé publique, en accordant une attention particulière aux personnes âgées ou présentant une diversité fonctionnelle, qui peuvent rencontrer des difficultés de communication en raison de leur âge ou d'autres facteurs psychosociaux.

D'autre part, nous considérons que le Sergas devrait également communiquer publiquement et explicitement aux patients quels sont leurs droits linguistiques, ainsi que les moyens de plainte en cas de non-respect de ceux-ci, afin que ces plaintes ne soient pas uniquement entre les mains d'associations telles que *A Mesa* et que

l'administration elle-même soit en mesure de les gérer. Comme nous l'avons expliqué, dans la section sur les droits des patients du site *web* du Sergas, il n'y a pas de référence explicite à l'utilisation de la langue, ce qui signifie que tous les droits des patients ne sont pas exposés et qu'ils ne reçoivent pas l'importance qu'ils méritent.

Dans le cas de la *Valedora do Pobo*, nous considérons que son vaste rapport annuel, qui reprend toutes ses actions, pourrait être amélioré en termes de format afin de fournir des informations plus claires à ses lecteurs. Bien que les rapports soient actualisés, les statistiques publiées sur son site *web* ne sont pas mises à jour jusqu'à l'année 2022, de sorte qu'il y a des informations précieuses qui pourraient manquer, ce qui est également nécessaire pour respecter la transparence revendiquée par cette figure. Actuellement, disposer d'informations actualisées est une condition de base pour la fiabilité et la véracité de toute source d'information publique au service des citoyens, ce serait donc le principal point d'amélioration pour augmenter la qualité du travail de cette figure.

Dans le cas de *A Mesa*, l'accès à la *Liña do galego* pourrait être amélioré en le fournissant par le biais de son propre site *web* ou sur place, plutôt que par le biais d'une application mobile, car les citoyens ont tendance à utiliser les applications mobiles de manière récurrente, et il n'y a pas tant d'applications qui sont utilisées de manière ponctuelle. L'accès direct par le site *web* est donc plus pratique.

Conclusions

Ce projet de recherche a été d'une grande utilité pour connaître de près la perception des usagers et professionnels en ce qui concerne l'utilisation des langues dans le secteur de la santé, que nous avons pu évaluer et quantifier grâce aux différentes questions posées.

Tout d'abord, nous tenons à souligner que toutes les informations recueillies par des organisations telles que l'IGE ou *A Mesa pola Normalización Lingüística* sont inestimables, car elles nous aident à comprendre les dynamiques et réalités sociolinguistiques actuelles, ainsi que leur évolution au cours des dernières années. Ils nous fournissent également des données précieuses sur le nombre de plaintes déposées contre l'administration publique, ce qui est aussi un signe de l'implication des usagers, qui sont affectés par les déficiences d'un système qui devrait respecter un minimum de

garanties lorsqu'il s'agit de fournir des services publics à la population. Bien qu'il existe de nombreuses initiatives politiques à cette fin, c'est finalement l'administration publique et ses propres employés qui ont pour objectif de mettre en œuvre ces réglementations dans leur travail quotidien. Nous considérons que toute la responsabilité n'incombe pas aux prestataires de services en tant que dernier maillon de la chaîne, puisque dans le cadre de ses fonctions, droits et obligations, l'administration publique, en tant que partie contractante, doit faire appliquer la réglementation dans l'exercice de son emploi en tant qu'agents des services publics, et être responsable de sa supervision et de son application. De même, bien que l'administration, en tant que partie contractante, ait le devoir de superviser et de faire respecter la réglementation par ses travailleurs, ces derniers ont également l'obligation de la respecter, compte tenu du point de vue juridique et éthique et du facteur si positif qu'ils peuvent apporter à la qualité de leurs soins, en faisant preuve de plus d'empathie et de proximité dans leurs rapports avec les patients, qui méritent avant tout un traitement humain, ainsi que digne et professionnel, compatible et raisonnable avec leur situation personnelle, en tenant compte des situations de vulnérabilité et de méconnaissance dans lesquelles les usagers peuvent se trouver lorsqu'ils ont besoin de soins. Par conséquent, tant l'administration que les travailleurs ont pour mission de respecter la réglementation en vigueur et de la mettre en pratique, en faisant face à la réalité linguistique des usagers, en démontrant que leurs compétences professionnelles incluent l'adaptation aux circonstances personnelles de chaque patient, y compris sa culture, sa langue, son origine et ses coutumes. Nous aimerions mentionner les mots de Villares (2001 : 197) :

“ [...] le patient doit avoir la préférence. À cette fin il faut faire prévaloir le langage compréhensible, familier, courant, sur la technique ou la cryptique, et voilà pourquoi si la langue du patient ou de la patiente est le galicien, il s'agit de la langue à utiliser, et non pas l'espagnol, afin d'assurer une pleine compétence dans la réception du langage. Cette proposition interprétative est basée sur le but cherché par la loi concernant le consentement éclairé : faire prévaloir la position du patient lors de la réception d'information et appréhender le contenu de ce qu'il veut transmettre par rapport à sa santé afin d'assurer que les décisions sur l'intervention médicale et sur son corps seront complètement libres et établies dans la pleine connaissance de la situation”.

Nous sommes conscients que les prestataires de services de santé publique vivent des moments incertains en raison de leurs conditions de travail, du contexte pandémique actuel, des exigences de la population, mais nous avons confiance dans la vocation de ce domaine, qui doit être conscient de tous les facteurs qui influencent la réussite du diagnostic ou du traitement.

Nous constatons également qu'une partie de l'application des réglementations, ou la demande de leur application, n'est pas vraiment encouragée par l'administration publique, mais provient plutôt de plateformes indépendantes comme *A Mesa*, de sorte qu'en fin de compte ce sont les initiatives populaires qui doivent s'exprimer sur ces questions. Nous pensons que les usagers ne bénéficient pas d'un soutien suffisant de la part de l'administration pour résoudre ces problèmes, car ils doivent se tourner vers des associations de ce type pour porter leurs plaintes jusqu'au bout. D'autre part, l'influence de cette association est positive, puisqu'elle obtient une couverture dans différents médias sensibles aux droits linguistiques de la population, et diffuse publiquement des statistiques de grande valeur pour l'étude de l'évolution de la langue en Galice. De même, ce type d'association exerce de la pression sur l'administration, qui est obligée de donner des explications ou d'agir publiquement, pour améliorer ses services ou simplement pour donner une réponse publique aux plaintes déposées.

Comme nous l'avons expliqué précédemment, les informations fournies par l'IGE dans le cadre de l'enquête au sein des foyers sont indispensables. Cependant, nous considérons que cette enquête pourrait couvrir d'autres domaines de manière plus étendue, en ne prenant pas seulement en compte l'utilisation des langues comme un aspect réduit à la vie familiale et influencé uniquement par le lieu de naissance, de résidence ou la langue parlée par les parents. Bien qu'il soit évident que ces facteurs sont les principaux à déterminer la langue dans laquelle les citoyens communiquent, nous avons actuellement des phénomènes tels que le *neofalantismo*, par lequel des locuteurs d'espagnol comme langue maternelle décident de leur propre initiative de communiquer en galicien afin de promouvoir l'utilisation de cette langue. Dans les enquêtes suivantes, il serait très intéressant d'avoir des données sur ces locuteurs, dont leurs raisons pour parler le galicien ont une origine différente de celle traditionnelle, celle qui sert de base à l'enquête structurale au sein des foyers.

Bien que dans ce travail nous nous soyons concentrés sur le secteur de la santé, nous ne pouvons pas oublier que ces problèmes peuvent être étendus à d'autres services

publics, puisque la *Xunta* de Galicia a des compétences dans d'autres domaines qui touchent directement la population. Nous considérons donc qu'il est nécessaire que dans tous ceux-ci la réglementation soit appliquée de manière réelle, et que les prestataires soient tenus d'avoir une connaissance minimale des langues utilisées par les usagers afin de pouvoir communiquer avec eux, garantissant ainsi un service de qualité. Nous ne pouvons pas ignorer que la situation linguistique dans laquelle nous nous trouvons aujourd'hui est le résultat de plusieurs facteurs qui se sont produits au cours des derniers siècles, et de notre point de vue contemporain, nous considérons que dans les dernières décennies le processus de disparition du galicien s'est accéléré, et qu'il dépend maintenant des locuteurs. Les changements et dérives politiques constants ont entraîné des changements rapides dans le système éducatif, ce qui signifie que des citoyens qui n'ont que quelques années d'écart entre eux aient une connaissance différente de la normalisation linguistique, ou une perception très différente de l'utilisation du galicien. L'entrée d'Alfonso Rueda à la *Xunta* de Galicia en mai 2022 marque la fin du mandat d'Alberto Núñez Feijóo, qui était en fonction depuis 2009. Au cours des prochaines années, nous pourrions observer la dérive du gouvernement de Rueda à cet égard, ainsi que ses actions spécifiques en matière de normalisation linguistique.

En ce qui concerne les sites web des services de santé publique, nous considérons que la présence des deux langues est notoire, ainsi que la facilité de choix. Nous avons détecté des erreurs mineures dans les titres ou les liens, que nous ne considérons pas comme représentatives de l'ensemble du site web, car nous comprenons que ce type d'erreur est courant dans les sites *web* au contenu différent. Nous suggérons une révision périodique de tous ces contenus afin de faciliter la navigation et l'expérience web des utilisateurs, d'éviter au maximum les erreurs et de maintenir la qualité des contenus.

D'autre part, nous soulignons également la présence des deux langues dans le service téléphonique du Sergas, avec la possibilité de choisir la langue dans laquelle les utilisateurs veulent recevoir l'attention, ou de la recevoir dans les deux langues en même temps par les systèmes automatisés. Les usagers peuvent faire ce choix, de sorte que leurs préférences linguistiques sont prises en compte dès le moment où ils lancent l'appel.

En nous concentrant sur les services de santé privés et leurs buts lucratifs, nous considérons que les tendances qu'ils adoptent, d'un point de vue linguistique,

appauvrissent la qualité de leurs services en excluant le galicien de leurs sources d'information publiques. En tant qu'observateurs de ce phénomène, nous considérons que la localisation de leurs pages web, ainsi que l'adaptation de leurs services aux utilisateurs réels qui font usage de leurs ressources, serait toujours plus positive pour leur image, leur prestige et l'attraction de patients potentiels, puisqu'elle augmenterait le pourcentage de la population qui serait attirée par ces services et qui serait traitée de façon égalitaire en cas d'utilisation de ces derniers dans le cadre des services publics. Selon nous, le modèle qu'ils suivent éloigne les usagers du service, car moins il est localisé et adapté, moins l'utilisateur se sentira identifié et intéressé.

Un autre aspect que nous voudrions souligner est l'aspect linguistique lié à la pandémie de covid. Comme nous l'avons vu tout au long de ce travail, la Sergas a communiqué avec les utilisateurs dès le début de la pandémie en utilisant une nouvelle terminologie liée au virus, et il y a eu des plaintes et des demandes de respect des droits linguistiques des citoyens. Depuis le début de la pandémie, la Sergas a eu de nombreuses occasions et opportunités de diffuser tous ces contenus également en galicien, car cette langue a également pu s'adapter à la nouvelle terminologie à laquelle nous sommes habitués depuis le début de la pandémie. Comme il s'agit d'un sujet d'actualité, nous pensons que la Sergas ne peuvent pas négliger la nécessité de communiquer en galicien sur le covid, si présent dans nos vies et provoquant tant d'effets négatifs sur notre vie en société et la santé des citoyens. Nous sommes exposés à des données, des recommandations et des réglementations relatives à la propagation du virus, il est donc nécessaire que toutes ces informations soient fiables et également disponibles dans notre langue, afin de faciliter leur compréhension et de favoriser l'application de toutes les directives des autorités sanitaires régionales.

En ce qui concerne les réponses aux questionnaires adressés aux professionnels et aux usagers, les résultats ont été plus remarquables que prévu et n'étaient pas aussi uniformément répartis. Nous concluons que les professionnels ont une vision très positive de leur engagement concernant le respect des droits linguistiques dans le contexte des soins de santé, et la plupart d'entre eux déclarent avoir un niveau élevé de sensibilisation et d'adaptation aux besoins linguistiques de leurs patients. De même, il y a un secteur qui reste fermement attaché à l'utilisation continue de la même langue, et qui ne considère pas qu'elle soit vraiment importante lors de la prestation de services de santé. Selon nous, il s'agit d'une vision plus rigide qui ne conduit pas à une amélioration

ou à plus de confort dans la réception et la prestation des soins de santé, mais qui peut avoir des effets négatifs tant pour les professionnels que pour les usagers. Comme mentionné précédemment, cela peut entraîner un manque de confiance de la part de l'utilisateur, un sentiment d'incompréhension ou de manque de protection, ainsi que des problèmes de communication. Cela peut entraîner des problèmes pour établir un diagnostic lors d'une consultation, pour orienter les utilisateurs vers d'autres spécialistes en temps utile ou, de la part des usagers, pour suivre correctement et consciencieusement les traitements ou les instructions des prestataires de soins de santé. Les usagers peuvent également se sentir plus mal à l'aise ou gênés lorsqu'ils communiquent avec les professionnels, au lieu de s'exprimer avec confiance et de façon naturelle, ce qui est essentiel pour des soins efficaces. Nous n'avons aucun doute sur le fait que la communication, l'écoute et l'empathie sont des facteurs clés dans le contexte des soins de santé, et il est très difficile et injuste pour les usagers si cela n'est pas fait en tenant compte de tous ces aspects.

Il serait intéressant d'évaluer dans quelle mesure les professionnels sont conscients des droits linguistiques réels des usagers, et qu'il ne s'agit pas seulement d'une brève réflexion momentanée sur l'utilisation de la langue. Nous pensons également qu'il peut y avoir d'autres facteurs qui influencent les professionnels à ne pas donner la priorité au facteur linguistique, comme la surcharge de travail, la pression due aux horaires de travail, le nombre de patients suivis, ou même la confiance pour s'exprimer de la même manière en galicien et en espagnol. Il est possible que, face au nombre de tâches auxquelles ils doivent faire face dans leur poste de travail, ils optent pour des attitudes qui leur apportent plus de confort ou leur évitent d'affronter des situations auxquelles ils devraient consacrer plus de temps que le temps établi pour chaque patient. Certains de ces facteurs, qui pourraient être infinis, pourraient avoir un impact sur leur manière de fournir des soins, et bien sûr sur l'aspect linguistique, donc cet aspect pourrait aussi nous donner des informations remarquables sur les raisons qui conduisent les prestataires à parfois négliger l'importance de la langue.

D'un point de vue démographique, les réponses du secteur plus jeune de la population étaient nombreuses, mais même ainsi, nous considérons que toutes les générations actives sont représentées dans ces résultats, ce qui nous rapproche des différentes attitudes et manières de travailler qui existent au sein du Sergas. En revanche, comme prévu, les zones de résidence urbaines prédominent, ce qui concorde

avec la tendance au dépeuplement et à la concentration des centres de soins publics dans les zones plus peuplées. Il existe une cohésion notable avec les données fournies sur le dépeuplement, ainsi qu'avec les données sur les locuteurs du galicien par rapport aux localités en fonction du nombre d'habitants, de sorte que nous associons le dépeuplement des zones rurales et l'exode vers les zones urbaines à la perte de la langue galicienne et à une plus grande présence de l'espagnol. Nous considérons que la tendance des prochaines années suivra la même ligne, nous serons donc très attentifs aux conséquences que cela aura sur les services publics dans les zones rurales, qui sont essentiels pour leur survie et leur continuité dans le temps.

Du côté des utilisateurs, nous souhaitons mettre en évidence le fait que le galicien est la langue d'usage personnel la plus courante, répartie de manière égale avec l'espagnol et l'utilisation des deux, puisque nous nous attendions à ce que l'espagnol soit plus présent, selon les données sur les locuteurs que nous avons présentées tout au long de cette étude. Nous soulignons également le fait que les utilisateurs ne reçoivent pas toujours des soins dans la langue de leur choix et que dans de nombreux cas, cela se produit "parfois", ce qui montre qu'il existe de nombreuses situations dans lesquelles ce problème se produit, de sorte que nous pouvons affirmer qu'il ne s'agit pas de faits isolés, mais d'une réalité palpable dans tout le système du Sergas. Il serait intéressant de connaître en détail l'attitude des usagers lorsqu'ils rencontrent ces situations : continuent-ils à communiquer en deux langues ? Demandent-ils explicitement à recevoir de l'assistance dans leur langue lorsqu'ils constatent que cela ne se produit pas ? Reçoivent-ils un refus de recevoir de l'assistance dans la langue de leur choix, ou cela se passe-t-il simplement de manière passive ? Continuent-ils à parler dans la langue dans laquelle ils ont commencé la conversation, ou changent-ils lorsqu'ils constatent que le personnel des Sergas ne communique pas dans leur même langue ? Réalisent-ils ces actions consciemment, peut-être par fatigue, ou inconsciemment, par habitude ? Le phénomène de dissimulation de sa propre langue se produit-il ? Quel type de réflexions ont-ils après avoir rencontré ces situations ? Ressentent-ils le besoin d'adresser des plaintes par écrit, ou expriment-ils leur déception à l'administration d'une manière ou d'une autre ?

Toutes ces questions permettraient d'illustrer plus en détail les sentiments des utilisateurs lorsqu'ils ont déjà été confrontés à un tel problème, et il serait très intéressant de savoir quel type de sentiments ils éprouvent : frustration, indifférence,

fatigue. Il se peut que le fait de mieux connaître les sentiments provoqués chez ces usagers nous donne plus d'informations sur la façon dont ils pourraient agir dans les parties suivantes du processus, comme par exemple, comprendre s'ils vont porter plainte, s'ils vont oublier la situation et la minimiser, ou si elle aura un impact négatif et qu'ils perdront confiance dans le prestataire de soins de santé.

Nous tenons également à souligner l'utilisation du galicien et de l'espagnol, qui, comme nous pouvons le constater, est répartie de manière égale, de nombreux répondants vivant le bilinguisme dans leur vie quotidienne, ce qui montre qu'il est possible de coexister avec les deux langues et qu'il est facile pour les citoyens de les combiner.

Nous voudrions aussi souligner le fait qu'un grand pourcentage de professionnels et d'usagers ont indiqué n'avoir jamais eu à faire face à des problèmes linguistiques : nous pensons que cela devrait être la situation idéale pour recevoir des services de santé dans son propre lieu de résidence, où les utilisateurs ne devraient pas avoir à faire face à des barrières linguistiques ou à des obstacles dans des situations courantes de la vie en société.

Selon nous, les services publics sont essentiels à notre société, et en tant que tels, ils doivent nous protéger et soutenir nos droits. Malheureusement, comme nous l'avons observé tout au long de ce travail de recherche, les usagers se sentent parfois sans protection face à un système qui devrait les protéger et leur fournir un minimum de garanties. Les professionnels, en tant que visage visible et exécutants du Sergas, doivent être conscients du haut degré de responsabilité linguistique qu'ils ont dans l'exercice de leur profession et être cohérents avec celle-ci, mais nous pensons qu'ils ne doivent pas être les principaux responsables : l'administration publique, en tant que partie contractante et responsable du respect de la réglementation sur la normalisation linguistique, doit protéger, former et exiger que ces travailleurs remplissent toutes leurs obligations envers les patients. Tout cela se traduirait par une amélioration des services de santé, qui sont souvent affectés par des facteurs extérieurs aux professionnels et aux usagers, tels que des réductions budgétaires, des situations de risque biologique ou la propagation de nouveaux virus, ce qui accroît la pression et les critiques à l'égard de la santé publique. Nous pensons que ces services ne pourront jamais être parfaits, car il existe de nombreux obstacles et situations auxquels ils ne sont pas préparés, mais nous sommes convaincus que l'administration est capable d'agir pour garantir le respect de

normes équitables et décentes pour la population. Nous avons des professionnels de tous les domaines prêts à relever les défis posés par les soins de santé publics, tant du côté le plus invisible que du côté le plus visible, celui des professionnels. Du côté des usagers, ils méritent d'être traités avec dignité et de façon égalitaire, mais ils doivent également être conscients de leurs droits et responsabilités, de la mesure dans laquelle ils peuvent formuler des requêtes et de la mesure dans laquelle les prestataires peuvent répondre à leurs besoins. Ils doivent également se sentir soutenus par l'administration, car, comme nous l'avons vu, même si un pourcentage important de citoyens dispose d'une assurance privée, une autre partie de la population ne peut compter que sur les services publics, qui devront intervenir pour fournir des soins complets afin de garantir la santé mentale et physique des usagers. Pour ceux qui n'ont pas d'autre soutien que celui fourni par l'administration, le degré d'efficacité des services pourrait être décisif dans de nombreux aspects de leur vie. Nous sommes convaincus que tant l'administration que la société sont absolument compétentes pour pouvoir remplir les objectifs proposés afin de sauvegarder l'identité et l'histoire de la Galice, en coexistence avec le reste de l'Espagne et ses diverses langues et cultures, mais il faut comprendre qui est prêt à faire cet effort et qui préférera se laisser porter par la marée, là où elle ira. Comme l'indique Cerviño (2011 : 127),

“afin de satisfaire les droits des locuteurs de galicien, reconnus par les lois, afin d’améliorer le rapport professionnel de santé-patient en rapport avec les implications humaines et thérapeutiques nécessaires, ainsi que pour contribuer à éviter la disparition de notre langue, il est nécessaire de promouvoir l’utilisation du galicien au sein des centres de santé”.

Il est nécessaire de promouvoir cette utilisation sous forme orale et écrite dans les centres de santé, comme nous l'avons dit, par tous les agents impliqués : le Sergas, les travailleurs au service du Sergas, les usagers du système. Toutes les implications doivent être présentes, qu'elles soient thérapeutiques ou linguistiques, en faveur de l'amélioration de ces services, pour lesquels notre société se bat chaque année. Nous pensons que toutes les initiatives proposées ne doivent pas rester de simples souhaits pour l'avenir, mais doivent être mises en pratique au quotidien, en étant exigeantes et réalistes.

De notre part, nous continuerons à être attentifs à l'évolution de ces facteurs dans le secteur des services publics, en tant que partie active du moment de l'histoire et de la

société dans lequel nous vivons, ainsi qu'en tant que fermes défenseurs des services de santé publique, pour lesquels nous sommes au service en tant que traducteurs, interprètes et médiateurs, en cherchant un impact positif sur eux, et par conséquent, sur la société.