

La Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, en sesión celebrada el día 25 de mayo de 2007, adoptó el acuerdo de aprobar el siguiente informe elaborado por la Comisión Central de Deontología, sobre la contratación de médicos de otras nacionalidades con imperfecto conocimiento del español, solicitado por el Colegio Oficial de Médicos de Soria:

I N F O R M E

I HECHOS

Consulta planteada a la Comisión Central de Deontología y Derecho Médico por el Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Soria, acerca de lo siguiente: *“Se están produciendo contrataciones por parte de la Administración Autónoma (Gerencia de Salud de Castilla y León-SACYL) de médicos extranjeros, fundamentalmente de países del Este Europeo pertenecientes a la Unión Europea que se colegian y ejercen la medicina en ocasiones con desconocimiento total de nuestro idioma, si bien se les suele poner un interprete que procuran que sea sanitario (Enfermero/a), la cuestión es si se debe permitir el ejercicio profesional sin restricciones del médico que desconoce el idioma de los pacientes que debe atender y que consideraciones colaterales podrían hacerse (interferencia del interprete, restricciones y limitaciones, pautas de actuación colegial, etc).”*

II ANTECEDENTES

1. En la consulta se plantean tres cuestiones: la de si se puede ejercer sin conocer la lengua oficial del Estado, el español, qué interferencias tendría un interprete y qué actuaciones colegiales se pueden poner en marcha
2. La cuestión fundamental se plantea en virtud de lo dispuesto en el Art. 3, del Tratado Constitutivo de la Unión Europea en el cual se establece que la supresión de los obstáculos a la libre circulación de personas y servicios constituye uno de los objetivos de la Comunidad.
3. En el Consejo Europeo celebrado en Lisboa el 23 y 24 de Marzo de 2000, la Comisión adoptó el criterio de que la prestación de servicios en cualquier Estado miembro debería ser tan sencilla como en el propio. Y en la reunión de Estocolmo de Marzo de 2001, bajo el lema: *“Nuevos mercados de trabajo europeos abiertos a todos y accesibles para todos”*, se adquirió el compromiso de establecer unas directivas claras, flexibles y precisas para cumplir estos fines. La respuesta ha sido la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento, de 7/09/2005 por la que se establecen los requisitos para las cualificaciones profesionales.

Esta Directiva, en su considerando 3, dice: *La garantía que confiere la presente Directiva a las personas que han adquirido sus cualificaciones profesionales en un Estado miembro para acceder a la misma profesión y*

ejercerla en otro Estado miembro, con los mismos derechos que los nacionales, debe entenderse sin perjuicio del cumplimiento por el profesional emigrante de las condiciones de ejercicio no discriminatorias que pueda imponerle este último Estado miembro, siempre que tales condiciones estén justificadas objetivamente y sean proporcionadas.

Es evidente pues que los derechos que pueden tener los médicos de los distintos Estados Miembros a ejercer en España vendrán condicionados por las exigencias, que estando justificadas, imponga ésta cómo Estado receptor.

III FUNDAMENTOS DE DERECHO Y DEONTOLÓGICOS

1.- Directiva 2005/36/CE, de 07/09/2005

Artículo 53. Conocimientos lingüísticos.

Los beneficiarios del reconocimiento de sus cualificaciones profesionales deberán poseer los conocimientos lingüísticos necesarios para el ejercicio de la profesión en el Estado Miembro de acogida.

2.- El Comité Permanente de los Médicos Europeos, ya en 1977, cuando ya era una realidad muy viva la libre circulación de médicos entre los países de la CEE de entonces, adoptó el Acuerdo CP1977/55, que, textual y lacónicamente, dice:

“El conocimiento de la lengua del país de acogida constituye para el medico emigrante un deber deontológico con el fin de garantizar el ejercicio correcto de la medicina”

3.- Código de Ética y Deontología Médica de España.

Capitulo III, Relaciones del Medico con sus pacientes.

4.- Ley Básica reguladora de la Autonomía del paciente.

Capítulos IV, Del consentimiento Informado y V, de la Historia Clínica.

5.-Ley del Medicamento (Ley 29/2006)

Art. 77 De la Prescripción:

...3: “la receta médica será válida en todo el territorio nacional y se editará en lengua oficial del estado y en las cooficiales de las comunidades autónomas”.

...5: El facultativo incluirá las pertinentes advertencias para el farmacéutico y para el paciente”

IV CONSIDERACIONES

1. La comunicación es el elemento esencial de la relación médico paciente, no es posible un acto médico pleno si no hay una comunicación fluida entre médico y paciente, no sólo oral, sino gestual, de interpretación de silencios y de símbolos. Sería incluso deseable que el médico fuese capaz de comprender hasta los localismos del lugar en que ejerce. El desconocimiento de la lengua impone una barrera infranqueable al paciente y al médico para llevar a cabo una relación guiada por emociones, afectos e información, que en modo alguno puede ser suplida por un intérprete.
2. Del acto médico se derivan una serie de actuaciones administrativas que exigen el conocimiento de la lengua: Redacción de la Historia Clínica, de Certificados, de la prescripción, de Documentos Médico-Legales, etc. Todos ellos son derechos para los pacientes y deberes para el médico.
3. Toda la legislación Nacional e Internacional está dirigida a proteger los derechos de los pacientes, a que estos tengan un médico libremente elegido, que les garantice una asistencia eficaz, actualizada y segura, que les permita recibir una información directa, comprensible y adecuada a su nivel cultural e intelectual, que les garantice la confidencialidad, y que sea capaz de confeccionar una historia clínica como garantía para futuras actuaciones clínicas y que les permita mantener una relación de mutua confianza basada en el respeto y la comprensión.
4. La Directiva 2005/36/CE, a cuyo amparo se producen estas contrataciones, exige claramente, en su Art. 53, el suficiente conocimiento de la lengua del país de acogida al profesional que pretenda ejercer en otro país.
5. Entendemos por tanto, que es una exigencia ética y legal, que el médico conozca la lengua de sus pacientes y es un derecho de estos el exigir poder comunicarse con ellos en una lengua de común conocimiento.
6. El Consejo General de Colegios de Médicos tiene la potestad para fijar los criterios de colegiación (Art. 2, apartado K de los vigentes Estatutos), así como velar para que el ejercicio profesional se adecue a los intereses de los ciudadanos, por ello puede dictar las normas

pertinentes para garantizar que todos los colegiados conocen el español.

7. Un hecho distinto es que, accidentalmente y en interés de un paciente, un médico español se haga valer de un intérprete para atender a un paciente extranjero, residente permanente o temporalmente en España.
8. Un traductor, aunque sea sanitario, no puede suplir el papel que el médico representa en el acto médico y en los documentos médico-legales que de él se derivan. El médico no podría asumir la responsabilidad legal y ética que se derivase de un acto médico mediatizado por un traductor. Ni el farmacéutico podría ejercer plenamente su función dispensando una prescripción que no ha hecho de su puño y letra el médico, sino un traductor.

V CONCLUSIONES

1. Es un deber deontológico para ejercer la Medicina en España, tanto en el ámbito de la Sanidad pública, como de la privada, poseer un conocimiento suficiente de la lengua española, que le permita ejercer con seguridad y garantías; y que permita al enfermo comunicar sus padecimientos y problemas con la certeza de que son bien comprendidos e interpretados y poder así recibir del médico los consejos y la información que el acto médico exige.
2. Se propone al Consejo General de Colegios de Médicos que se dicten las normas que aseguren que todos los pacientes serán atendidos por Médicos con un nivel adecuado de español.

Madrid a 28 de mayo de 2007
EL SECRETARIO GENERAL

Vº Bº
EL PRESIDENTE

Fdº Juan J. Rodríguez Sendín

Fdº Isacio Siguero Zurdo