

Estatuto xurídico-lingüístico do paciente

LUÍS VILLARES NAVEIRA

Maxistrado especialista do contencioso-administrativo, Tribunal Superior de Xustiza de Euscadi

Á miña nai, traballadora da sanidade pública,
por ter un día o xesto de poñer un cartel na consulta médica que dicía:
«Pechen a porta ao saír. Grazas».

1. CARACTERIZACIÓN CONSTITUCIONAL E LEGAL DO ESTATUTO XURÍDICO DO/A PACIENTE

1.1. A protección da saúde como dereito constitucional das persoas

1.2. O estatuto legal do/a paciente. Delimitación do obxecto de estudo.

2. CARACTERIZACIÓN LINGÜÍSTICA DO DEREITO Á INFORMACIÓN NA RELACIÓN XURÍDICO-SANITARIA

2.1. Réxime xurídico do dereito á información no eido sanitario

a. Dereitos relativos á autonomía da decisión ou o consentimento informado

b. Configuración como dereito subxectivo do paciente

c. Responsabilidade subxectiva dos profesionais

d. Caracterización da información previa ao consentimento

e. Documentación escrita do consentimento

f. O dereito á información sobre a saúde

g. Breve referencia ao documento de instrucións previas

2.2. Os deberes sanitarios do paciente

3. ESTATUTO XURÍDICO LINGÜÍSTICO DO/A PACIENTE NOS CENTROS SANITARIOS PÚBLICOS

3.1. Os dereitos lingüísticos do paciente desde a perspectiva da oficialidade lingüística. Contido estatutario e legal.

3.1.1. Estatuto de autonomía

3.1.2. Normativa galega e actuación administrativa sectorial

3.1.2.1. Lei de normalización lingüística

3.1.2.2. Lei de función pública de Galicia

- 3.1.2.3. Lei de transparencia e boas prácticas
- 3.1.2.4. Circulares e instrucións na administración sanitaria
 - 3.1.2.4.1. Precisións sobre a natureza xurídica destes actos
 - 3.1.2.4.2. Evolución da ordenación administrativa sanitaria dos dereitos lingüísticos
 - 3.1.2.4.2.1. Circular da Secretaría Xeral da Consellaría de Sanidade e Servizos Sociais n.º 5/1997
 - 3.1.2.4.2.2. Circular da Secretaría Xeral da Consellaría de Sanidade de 27 de novembro de 2003
 - 3.1.2.4.3. Instrucións vixentes de referencia
 - 3.1.2.4.3.1. Instrución da Secretaría Xeral da Consellaría de Sanidade e Secretaría Xeral do Sergas n.º 11/2005
 - 3.1.2.4.3.2. Circular sobre o desenvolvemento dos obxectivos do PXNLG no POE 2006
- 3.1.2.5. O Plan xeral de normalización da lingua galega
- 3.1.3. Normativa estatal
 - 3.1.3.1. O Estatuto básico do empregado público
 - 3.1.3.2. A Lei de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común
 - 3.1.3.3. O contido da Carta Europea das Linguas Rexionais e Minoritarias en materia sanitaria
 - 3.1.3.4. Real decreto 1465/1999, de 17 de setembro, polo que se establecen criterios de imaxe institucional e se regula a produción documental e o material impreso da Administración xeral do Estado
- 3.2. Os deberes lingüísticos dos/as profesionais sanitarios en relación cos pacientes
- 3.3. Consecuencias da vulneración dos deberes lingüísticos
- 3.4. Referencia ao estatuto xurídico lingüístico dos acompañantes
- 3.5. Breve referencia aos dereitos lingüísticos nos centros sanitarios privados
- 4. SISTEMAS DE TUTELA DOS DEREITOS LINGÜÍSTICOS FRONTE Á ADMINISTRACIÓN SANITARIA
 - 4.1. Dereitos relacionados coas suxestións e reclamacións
 - 4.2. Garantía dos dereitos e dos deberes sanitarios
 - 4.3. Valedor do Pobo
 - 4.4. Recursos administrativos
 - 4.5. Recurso contencioso-administrativo
 - 4.6. Tutela dos dereitos lingüísticos na vía penal
- 5. BIBLIOGRAFÍA

Abreviaturas:

art.: artigo

AXE: Administración xeral do Estado

CA: Comunidade autónoma

CC: Código civil

CE: Constitución española

CELRM: Carta Europea das Linguas Rexionais e Minoritarias

CP: Código penal

EAG: Estatuto de autonomía de Galicia

EBEP: Estatuto básico do empregado público

FX: fundamento xurídico

LCI: Lei do consentimento informado e a historia clínica

LFPG: Lei da función pública de Galicia

LNL: Lei de normalización lingüística

LRXAP-PAC: Lei de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común

LSG: Lei de saúde de Galicia

LTBP: Lei de transparencia e boas prácticas na administración pública galega

TSXG: Tribunal Superior de Xustiza de Galicia

1. Caracterización constitucional e legal do estatuto xurídico do/a paciente

1.1. A protección da saúde como dereito constitucional das persoas

A caracterización do Estado español como estado social (art. 1.1 da CE) implica o recoñecemento dunha serie de dereitos á cidadanía que se configuran como principios reitores da política social e económica (arts. 39 a 52 da CE) entre os que se atopa a protección da saúde na súa dupla vertente, individual e colectiva, para o que se comisiona aos poderes públicos á organización dos medios que aseguren este dereito. O art. 43 da CE faíno nos seguintes termos:

1. Recoñécese o dereito á protección da saúde.
2. Compete aos poderes públicos organizar e tutelar a saúde pública a través de medidas preventivas e das prestacións e servizos necesarios. A Lei establecerá os dereitos e deberes de todos respecto diso.

No estado democrático e social en que vivimos garántese, pois, a protección da saúde das persoas, ordénase articular un sistema que a faga efectiva e mándase caracterizar a súa ordenación mediante a previsión legal dun estatuto que confira dereitos e deberes en relación coa sanidade.

1.2. O estatuto legal do/a paciente. Delimitación do obxecto de estudo.

A configuración do Estado español como autonómico supuxo o recoñecemento de amplas facultades de autogoberno, entre outras, á nacionalidade histórica de Galicia, propiciou a súa organización canto comunidade autónoma con competencias en materia de sanidade (art. 148.1.21º da CE), dentro das bases e coordinación xeral exercidas polo Estado (art. 149.1.16º da CE), quen tamén detén competencias básicas sobre Seguridade Social, mais cuxos servizos poden ser prestados pola CA (art. 149.1.17º da CE).

A lexislación sanitaria básica do Estado vén delimitada pola Lei 14/1986, xeral de sanidade e o Real decreto lexislativo 1/1994, polo que se aproba o texto refundido da Lei da Seguridade Social.

Dentro deste marco apróbase como lei autonómica de referencia na materia a Lei 8/2008, de saúde de Galicia (en diante LSG). Esta lei achéganos no art. 3 un conxunto de definicións útiles para o noso obxecto de estudo, entre as que se poden destacar as seguintes:

4. Atención sanitaria: calquera tipo de servizo recibido de forma individual e proporcionado por profesionais sanitarios con impacto no estado de saúde. É sinónimo de asistencia sanitaria. Toda referencia ao ámbito «asistencial» que se fai ao longo desta lei enténdese referida á asistencia sanitaria.
5. Autoridade sanitaria: o órgano da administración pública que ten asignadas pola lexislación vixente competencias ou funcións de ordenación, regulación, inspección, control ou sanción no ámbito sanitario ou da saúde.
10. Establecemento sanitario: o conxunto organizado de medios técnicos e instalacións no que profesionais capacitados, pola súa titulación oficial ou habilitación profesional, realizan basicamente actividades sanitarias de dispensación de medicamentos ou de adaptación individual de produtos sanitarios.
13. Paciente: a persoa que require asistencia sanitaria e está sometida a coidados profesionais para mantemento ou a recuperación da súa saúde.
14. Sanidade: o conxunto de servizos públicos ordenados para preservar a saúde do común dos habitantes dun territorio administrativo. Sinónimo de sistema sanitario ou

sistema de saúde cando este sexa definido como público.

16. Saúde: o estado da persoa que lle permite realizar as funcións vitais e sociais propias da súa idade, adaptarse e superar dificultades de forma socialmente aceptable e persoalmente satisfactoria. Este concepto inclúe, polo tanto, os aspectos físicos, psíquicos e sociais.

17. Sector privado de atención sanitaria: o conxunto de actividades e axentes económicos que teñen como características homoxéneas a elaboración e a prestación de produtos e servizos sanitarios e a súa titularidade privada.

18. Servizos sanitarios: calquera servizo que poida contribuír a mellorar a saúde ou a diagnosticar, tratar ou rehabilitar unha persoa, e non necesariamente limitado a servizos médicos ou servizos de atención sanitaria. Enténdense tamén como as organizacións destinadas a vixiar e protexeren a saúde da cidadanía.

22. Usuario/Usuaria: a persoa que utiliza os servizos sanitarios.

Dentro da relación estatutaria que se establece entre o/a paciente e a administración sanitaria e os/as profesionais que nela interveñen, a LSG –sen prexuízo dos dereitos recoñecidos noutra normativa estatal ou autonómica– recoñece como **dereitos sanitarios** os seguintes (arts. 5 a 14), relativos a: a integridade e intimidade da persoa; o acompañamento do/a paciente; a autonomía da decisión; a confidencialidade e información; a documentación sanitaria; a realización de suxestións e reclamacións; a prestación de servizos sanitarios; a participación e relacionados con grupos especiais.

O obxecto deste estudo pretende abranguer o fenómeno lingüístico no eido sanitario desde unha dupla perspectiva:

- Dunha banda, a influencia da lingua como elemento de transmisión de información ao/á paciente para que este/a forme a súa vontade á hora de prestar o seu consentimento para determinadas intervencións médicas relevantes para a súa saúde. Na primeira parte deste estudo centrarémonos unicamente na necesidade de comprensión da información transmitida, con total independencia do réxime xurídico da oficialidade das linguas, é dicir, centrado na necesidade de comprensión do paciente como presuposto de adopción válida dunha decisión que afecta á súa saúde.
- Da outra, a relación xurídico-lingüística establecida entre paciente e profesional sanitario como consecuencia do réxime de cooficialidade lingüística existente na CA de Galicia;

Finalmente, faremos referencia á tutela xurisdiccional das dúas dimensións do fenómeno lingüístico apuntadas.

2. Caracterización lingüística do dereito á información na relación xurídico-sanitaria

2.1. Réxime xurídico do dereito á información no eido sanitario

a. Dereitos relativos á autonomía da decisión ou o consentimento informado

O artigo 8 da LSG sinala que serán **dereitos relacionados coa autonomía de decisión**, entre outros, os seguintes:

1. Dereito a que se solicite consentimento informado nos termos establecidos na Lei 3/2001, do 28 de maio, e na Lei 3/2005, do 7 de marzo, de modificación da anterior. Entenderase por consentimento informado o prestado libre e voluntariamente pola persoa afectada para toda actuación no ámbito da súa saúde e así que, logo de recibir a información axeitada, valorase as opcións propias do caso. O consentimento será verbal, por regra xeral, e prestarase por escrito nos casos de intervencións cirúrxicas, procedementos diagnósticos e terapéuticos invasores e, en xeral, na aplicación de procedementos que supoñan riscos ou inconvenientes de notoria e previsible repercusión negativa sobre a saúde do ou da paciente.
2. Dereito á libre elección entre as opcións que lle presente o responsable médico do seu caso e a rexeitar o tratamento;
3. Dereito a outorgar o consentimento por substitución e a manifestar as súas instrucións previas.

b. Configuración como dereito subxectivo do paciente

O consentimento informado desenvólvese de xeito substantivo na lei galega 3/2001 (modificada posteriormente pola Lei 3/2005; en diante, LCI), que regula tamén a historia clínica dos pacientes. Ademais de repetir o concepto definido na LSG, o art. 3.2. declara que «a prestación do consentimento informado é un dereito do paciente e a súa obtención un deber do médico»; titularidade que se reitera no art. 8.1. cando se afirma que «o titular do dereito á información é o paciente». Esta premisa é un dereito medial ao servizo da finalidade determinada no art. 3.3.: «o paciente ten dereito a decidir libremente, tras recibir a información adecuada, entre as opcións clínicas dispoñibles», que reitera o art. 8.2. da LSG.

c. Responsabilidade subxectiva dos profesionais

A obtención dun consentimento válido a cargo do profesional sanitario prevista no art. 3.2. da LCI refórzase no art. 4, que declara que:

O consentimento deberao solicitar o médico designado polo centro sanitario para a atención do paciente ou o que practique a intervención diagnóstica ou terapéutica do propio paciente.

Á súa vez, o art. 9 vai máis alá de identificalo subxectivamente e atribúelle tal responsabilidade neste sentido:

O médico responsable do paciente garántelle o cumprimento do seu dereito á información. Os profesionais que o atendan durante o proceso asistencial ou que lle apliquen unha técnica ou un procedemento concreto tamén serán responsables de informalo.

d. Caracterización da información previa ao consentimento

O art. 8 da LCI establece, entre outros extremos, as características da información, que adxectiva de «verdadeira, comprensible, adecuada ás necesidades do paciente, continuada, razoable e suficiente» (art. 8.2.) e que deberá facilitarse «coa antelación suficiente para que o paciente poida reflexionar e decidir libremente» (art. 8.3.).

Interésanos tanto o carácter comprensible da información como a necesidade de prescrición con antelación suficiente, xa que a xurisprudencia se ten pronunciado en diversas ocasións sobre este tema, polo que expoñemos os principais argumentos xudiciais, coa advertencia de que ás veces as sentenzas incorren nunha certa tautoloxía ao entraren no fondo dos requisitos con que se adxectiva a información, limitándose a sinalar que deben concorrer, o que nos obrigará para unha esexese, as máis das veces, a acudir ao dicionario da RAG.

A STS 2/2009, do 21 de xaneiro (Sala 1.^a) declarou no seu FX 2.^o, con relación á necesidade de obter o consentimento que «a vulneración do deber de obter o consentimento informado constitúe unha infracción da *lex artis ad hoc*, ou o que é o mesmo un suposto e elemento esencial da *lex artis* para levar a cabo a actividade médica» para engadir, no relativo á necesidade de antelación que¹:

¹ As traducións das sentenzas que se achegan neste artigo son do autor, así como o emprego da letra grosa cando se estimar oportuno.

É un acto que debe facerse efectivo con tempo e dedicación suficiente e que obriga tanto ao médico responsable do paciente, como aos profesionais que lle atendan durante o proceso asistencial, como un máis dos que integran a actuación médica ou asistencial, co fin de que poida adoptar a solución que máis interesa á súa saúde.

En canto á forma de realizar a información para obter o consentimento, a resolución non se manifestou sobre a lingua concreta en que se había realizar, mais dixo que debía facerse «dunha **forma comprensible e adecuada ás súas necesidades**, para permitirlle facerse cargo ou valorar as posibles consecuencias que puidesen derivarse da intervención sobre o seu particular estado, e na súa vista elixir, rexeitar ou demorar unha determinada terapia por razón dos seus riscos e mesmo acudir a un especialista ou centro distinto (SSTS do 15 de novembro 2006, e mais as que nela se citan). Como tal, forma parte de toda actuación asistencial e constitúe unha exigencia ética e **legalmente exixible** aos membros da profesión médica» (STS 2/2009, FX 2.º *in fine*).

A STS 943/2008, do 23 de outubro, di no seu FX 7.º, ao debullar a doutrina xurisprudencial sobre a información médica, o seguinte:

A finalidade da información é a de **proporcionar a quen é titular do dereito a decidir os elementos adecuados para tomar a decisión** que considere máis conveniente aos seus intereses (SS., entre outras, 23 de novembro de 2007, núm. 1.197; 4 de decembro de 2007, núm. 1.251; 18 de xuño de 2008, núm. 618). É indispensable, e por iso ten que ser obxectiva, veraz e completa, para a prestación dun consentimento libre e voluntario.

Posteriormente engade que:

Na medicina satisfactiva (di a STS de 22 de novembro de 2007, núm. 1.194, con cita das de 12 de febreiro e de 23 de maio do mesmo ano) a información debe ser obxectiva, veraz, completa e **alcanzable**.

A STS 1132/2006, do 15 de novembro, tamén aborda o tema no FX 2º ao esixir máis que un ritual formulario, cando di que o consentimento hai que

facelo dunha forma comprensible e adecuada ás súas necesidades, para permitirlle facerse cargo ou valorar as posibles consecuencias que puidesen derivarse da intervención sobre o seu particular estado, e na súa vista elixir, rexeitar ou demorar unha determinada terapia por razón dos seus riscos e mesmo acudir a un especialista ou centro distinto. É razón pola que en ningún caso o consentimento prestado mediante docu-

mentos impresos carentes de todo trazo informativo adecuado serve para conformar debida nin correcta información (SSTS do 27 de abril 2001 e do 29 de maio 2003). Son documentos ética e legalmente inválidos que se limitan a obter a firma do paciente pois aínda cando puidesen proporcionarlle algunha información, non é a que interesa e esixe a norma como razoable para que coñeza a transcendencia e alcance da súa patoloxía, a finalidade da terapia proposta, cos riscos típicos do procedemento, os que resultan do seu estado e outras posibles alternativas terapéuticas. É, en definitiva, unha información básica e personalizada, na que tamén o paciente adquire unha participación activa, para, en virtude dela, consentir ou negar a intervención.

En faltando a día de hoxe pronuncias xurisprudenciais que aclaren o que é «comprensible», «adequado ás necesidades», «proporcionar elementos adecuados para a decisión» ou «alcanzable» os intérpretes da norma fícan obrigados a dúas accións:

- Encher o significado de acordo co sentido propio das palabras (art. 3.1. do CC), é dicir, acudir ao significado que habitualmente se lles atribúe.
- Interpretar o precepto de xeito favorable ao exercicio de dereitos, que neste caso significará facelo do xeito que for máis garantista da comprensión da mensaxe que se tenta transmitir.

A primeira das accións lévanos ás definicións da Real Academia Galega sobre o termo «comprensible» e o verbo que describe esa acción «comprender».

comprensible adx. Que pode ser comprendido, fácil de comprender.

comprender v.t. **1.** Chegar a saber cál é o significado de [algo]. CF. *captar*. SIN. *entender*. CF. *aprehender*. **2.** Admitir como lóxico ou normal [unha actitude, un sentimento etc.], ou ter unha idea clara do seu porqué. SIN. *entender*. **3.** Conter en si [certa cousa]. SIN. *abranguer, englobar, incluír*. **4.** Percibir [algo] por medio da intelixencia, darse conta de [algo]. SIN. *decatarse, ver*. **5.** Estar de acordo ou en harmonía [unha persoa con outra]. SIN. *entender*.

É obvio que a apprehensión do significado de algo pasará pola comprensión do código lingüístico en que se transmite, tanto polo idioma no que se fai, como polo uso de tecnolectos que fagan que se chegue a saber o que se quere dicir coas expresións e termos empregados (vid. a STS 1132/2006, do 15 de novembro, FX 2.º). Isto é consecuencia da necesidade de concorrencia de todos os elementos intelectuais que funcionan de presuposto de adopción da decisión: para a concorrencia do elemento volitivo

cómpre, previamente, unha acertada formación de xuízo cognitiva ou intelectivamente. A súa ausencia dará lugar a un vicio no consentimento por existencia de erro. Este aparece recollido nos arts. 1265 e 1266 do CC como causa invalidante –en sede de contratos, que para este caso é plenamente trasladable como elemento de formación de vontade para a toma dunha decisión– do consentimento, sempre que recaia «sobre a substancia da cousa que for obxecto do contrato, ou sobre aquelas condicións dela que principalmente desen motivo a celebralo». A xurisprudencia esixe, ademais, que se trate dun «erro esencial ao recaer sobre unha das condicións da cousa» e «non sexa imputable ao interesado, no sentido de causado por el –ou persoas do seu círculo xurídico–, [...] e que sexa escusable, entendéndose que non o é cando puido ser evitado polo que o padeceu empregando unha dilixencia media ou regular, requisito este que non consta expresamente no Código civil, pero véno esixindo a xurisprudencia en sintonía cun elemental postulado de boa fe (arts. 7.1 e 1.258 do CC) para efectos de impedir que se protexa a quen non merece a dita protección pola súa conduta negligente (SS. do 12 de xullo de 2002; do 24 de xaneiro de 2003; do 12 de novembro e 12 de decembro de 2004; do 17 de febreiro de 2005; e do 17 de xullo de 2006)» (*vid.* STS 1279/2006, do 11 de decembro).

En consecuencia, podemos afirmar sen dúbidas que se a transmisión da información ao paciente se produce nunha lingua (ou nun rexistro inzado de tecnolectos) que o paciente non coñece de xeito suficiente e isto lévao a equivocarse de xeito relevante sobre a súa situación médica ou as consecuencias das medidas de intervención que se lle propoñen, de modo tal que tome unha decisión que noutras condicións non tería tomado, podemos concluír que ese consentimento non é válido.

No que fai á determinación da calidade do consentimento como «comprensible», en igual sentido debemos actuar co resto de termos que o definen e que se debe acadar do/a paciente.

A segunda das accións implica a aseguranza mediante a acción pública, neste caso manifestada na actividade do profesional sanitario (actividade de servizo público, que abrangue incluso a prestación de servizos por empresas privadas) dunha tarefa que se levará a cabo de xeito que ante todo predomine o dereito do/a paciente a recibir unha información axeitada que lle permita tomar a decisión. E dicimos isto porque no tronso de opoñerse a esta situación ideal (a de transmisión da mensaxe polo/a profesional médico/a), debe dárselle preferencia ao/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 consentimento informado: facer prevalecer a posición do paciente á hora de recibir a información e apprehender 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.

Reparemos na importancia da teleoloxía da norma, porque está concibida medialmente en relación co dereito fundamental á integridade física e moral (art. 15 da CE) e co dereito á saúde (art. 43 da CE). Así se explica que a interpretación das normas sobre a información ao paciente e do consentimento informado deba facerse, tamén lingüísticamente, do xeito máis favorable para a efectividade dos dereitos fundamentais, manifestación primaria de orde axiolóxica sobre a que debe descansar o conxunto do ordenamento xurídico (vid. por todas, as paradigmáticas SSTC 19/1983, do 14 de marzo e 93/1984 do 16 de outubro)

e. Documentación escrita do consentimento

Os arts. 8.1. da LSG e 3.1. da LCI refiren os supostos en que o consentimento se debe prestar formalizado por escrito, mentres que o art. 10 regula o contido do documento en que se reflicte, onde ademais de deixar constancia dunha serie de mencións mínimas, a alínea 2 sinala expresamente que:

No documento de consentimento informado quedará constancia de que o paciente ou a persoa destinataria da información recibe unha copia do dito documento e de que **comprende axeitadamente** a información.

A doutrina da Sala 1.^a do TS declarou con reiteración que a exigencia da constancia escrita da información ten simple valor *ad probationem* (SSTS do 2 outubro de 1997; do 26 xaneiro e 10 novembro de 1998; do 2 novembro de 2000; do 2 de xullo de 2002; e do 29 de xullo de 2008), isto é, debe garantir a constancia do consentimento e das condicións en que se prestou, mais non pode substituír a información verbal, que é a máis relevante para o paciente (STS 2/2009, do 21 de xaneiro). Por tanto, non constitúe a existencia de consentimento a proba escrita de que se deu información, senón o feito de que esta información existise nos termos en que nos pronunciamos na epígrafe anterior.

Respecto á falta de formación axeitada do consentimento por defectos na comprensión da mensaxe debido a causas lingüísticas pode xurdir un problema de proba á hora de demostrar se realmente concorreu ou non a comprensión derivada desta cir-

cunstancia. E neste contexto cómpre preguntarse quen ten a carga da proba sobre a existencia dun consentimento legalmente válido. A xurisprudencia entende que habitualmente é o profesional sanitario quen ten o deber de informar. Así, a STS 667/2007, do 19 de xuño, sinala no FX 3.º que:

Como declara a STS do 8 de setembro de 2003, «desde a sentenza do Tribunal Supremo do 16 de outubro de 1998, esta sala mantén que a obriga de informar corresponde aos profesionais que practicaron a intervención e ao centro hospitalario. No mesmo sentido, a do 28 de decembro de 1998, fai recaer a carga sobre o profesional do medicamento, por ser quen se acha en situación máis favorable para conseguir a súa proba. Igualmente, a sentenza do 19 de abril de 1999, repite tal criterio e, por último, a do 7 de marzo de 2000 e 2 de xullo 2002, impútao ao Servizo Nacional da Saúde». (...) Pola súa banda, a STS do 18 de maio de 2006 destaca que **a inexistencia de información é un feito negativo cuxa demostración non pode imporse a quen o alega so pena de pór ao seu cargo unha proba que puidese cualificarse de perversa**, e, como tal, contraria ao principio de tutela efectiva por implicar indefensión, e que a xurisprudencia debe ir suavizando os criterios sobre a carga da proba en función da maior ou menor dispoñibilidade e facilidade probatoria, na forma que hoxe recolle o artigo 217 da LAC 1/2000.

f. O dereito á información sobre a saúde

O artigo 9.2 da LSG declara que **o dereito á información** no proceso asistencial se concreta en:

a) Dereito a coñecer, con motivo de calquera actuación no ámbito da súa saúde, toda a información dispoñible sobre esta, agás nos supostos exceptuados pola lei. A información, como regra xeral, proporcionarase verbalmente, da que se deixará constancia na historia clínica, e comprenderá, como mínimo, a finalidade e a natureza de cada intervención, os seus riscos e as súas consecuencias. A información clínica será verdadeira e comunicaráse ao ou á paciente de forma **comprensible** e adecuada ás súas necesidades como axuda para tomar decisións de acordo coa súa propia e libre vontade.

b) (...)

c) Dereito a ser informado ou informada e advertido ou advertida de se os procedementos de prognóstico, diagnóstico e terapéuticos aplicados van ser empregados nun proxecto docente ou de investigación, o que non poderá comportar en ningún caso perigo adicional para a súa saúde. En todo caso, **será imprescindible o consentimento previo por escrito** do ou da paciente e a aceptación por parte do profesional sanitario e da dirección do correspondente centro sanitario.

d) Dereito a **solicitar e a obter información comprensible** e axeitada sobre o custo das prestacións e dos servizos de saúde recibidos.

Pola súa banda, o art. 9.3 da LSG prevé que a información que se debe dispensar á cidadanía e aos pacientes **sobre os seus dereitos, deberes, servizos e programas** do Sistema Público de Saúde de Galicia concrétese entre outros en:

- a) Dereito a ser informado ou informada dos plans, dos programas e das accións que se están a desenvolver no Sistema Público de Saúde de Galicia, **de forma comprensible** e mediante as mellores canles.
- b) Dereito a dispor en todos os centros, servizos e establecementos sanitarios do sistema público dunha **carta de dereitos e deberes** e mais a que esta sexa facilitada como marco de relación entre o centro sanitario e os seus usuarios e usuarias.

No parágrafo 8 do art. 9 engádese unha referencia expresa á **lingua das historias clínicas**, que, de feito, constitúe a única mención ás linguas en toda a lei, o que non deixa de ser significativo nunha norma que desenvolve dereitos e deberes nunha actividade do sector público tan importante como a sanidade nunha comunidade con dúas linguas oficiais. A explicación máis plausible a tal escaseza debemos buscala en que con carácter xeral será de aplicación a lexislación e a doutrina aplicables ao común das relacións entre administrado e administración, e por iso cando se fai mención expresa ás linguas será para incorporar unha estraña ao réxime de oficialidade a carón das outras dúas. Así se explica que:

Para garantir a mellor información sobre a historia clínica do ou da paciente, tendo en conta as novas tecnoloxías, os datos desta estarán dispoñibles en tres idiomas (**galego**, castelán e inglés), facendo para iso as adaptacións técnicas necesarias.

Constitúen obxecto de regulación (art. 10 da LSG) os dereitos relacionados coa **documentación sanitaria**, que se cifran nos seguintes:

1. Dereito do ou da paciente a que quede constancia por escrito ou en soporte técnico adecuado de todo o seu proceso e a que ao rematar o episodio asistencial se lle entregue o informe de alta hospitalaria, de interconsulta de atención especializada e de urxencias.
2. Dereito a acceder á súa historia clínica e a obter os informes e os resultados das exploracións que sobre o seu estado de saúde ou enfermidade se inclúan nela, así como unha copia dos devanditos documentos (..)
3. Dereito a que se lle faciliten os informes ou as certificacións acreditativas do seu estado de saúde.

g. Breve referencia ao documento de instrucións previas

Outro dos dereitos englobados na autonomía da decisión recoñecida ao paciente é o de ditar instrucións previas nun documento, que o art. 5 da LCI define como aquel mediante o cal «unha persoa maior de idade, capaz e libre, manifesta anticipadamente a súa vontade, co fin de que esta sexa cumprida no momento no que chegue a situacións nas que polas circunstancias non sexa quen de expresala persoalmente, sobre os coidados e o tratamento da súa saúde, ou, unha vez chegado o falecemento, sobre o destino do seu corpo ou dos seus órganos». No tocante á formalización deste documento o parágrafo 2 do mesmo artigo declara que:

Terá que haber constancia fidedigna de que este documento está outorgado nas condicións expostas no apartado anterior. Para estes efectos, a declaración de vontades anticipadas deberá formalizarse mediante algún dos procedementos que seguen:

- Ante notario. Neste suposto non será necesaria a presenza de testemuñas.
- Ante tres testemuñas maiores de idade e con plena capacidade de obrar...

Cómpre lembrar que para estes efectos que o art. 8 da Lei 3/1983, de normalización lingüística (en diante LNL) recoñece que «os documentos públicos outorgados en Galicia poderanse redactar en galego ou castelán», polo que se lle pode esixir ao/a notario/a que o outorgamento deste documento se faga en galego sen custo adicional ningún².

2.2. Os deberes sanitarios do paciente

O estatuto xurídico do/a paciente, en xeral, vén configurado tamén por unha serie de **deberes sanitarios**, compendiados no art. 15 da LSG que recolle, entre outros, os seguintes deberes e obrigas individuais:

5. Manter a debida observancia das normas establecidas en cada centro.
6. Asinar os documentos de alta voluntaria cando non desexe a continuidade do tratamento que se lle dispensa. Porén, o feito de non a aceptar non determinará a alta inmediata cando existan outros tratamentos alternativos, curativos ou paliativos e o ou a paciente desexe recibilos. Neste último caso, tal situación deberá quedar debidamente documentada despois da información correspondente.

² Actualmente a páxina web da Consellaría de Sanidade dispón dos modelos relativos a todo o proceso legal das instrucións previas (realización, solicitude de incorporación ao rexistro e cancelación) na nosa lingua no seguinte enderezo: <http://www.sergas.es/MostrarContidos_N3_T01.aspx?IdPaxina=20399>

8. Facilitar información veraz dos datos de filiación, identificación e do estado de saúde que sexan necesarios no seu proceso asistencial ou sexan solicitados por razóns de interese xeral debidamente motivadas.

10. Cumprir as normas e os procedementos de uso e acceso aos dereitos que se lle outorguen a través desta lei.

Escollemos de entre os deberes sanitarios aqueles cuxo contido ten relación máis directa entre a obediencia dunha orde que supón un comportamento activo e a comprensión do contido de tal orde, ben como a derivada da adopción de medidas sobre a saúde estadía que traen causa en ordes nas que é preciso comprender unha mensaxe relativamente complexa, aínda que evidentemente tal principio se pode aplicar de calquera deber. Neste contexto cómpre preguntarse se cabe alegar por parte do/a paciente a esixencia de que a orde sexa transmitida en galego como presuposto do seu cumprimento ou, dito doutro xeito ou levado o suposto un chanzo máis adiante, se a transmisión da orde unicamente en castelán pode supoñer dispensa do seu cumprimento. Isto, que pode parecer unha desmesura, pode resultar máis habitual do imaxinado, se ante unha orde verbal se retruca que non se entende ben, ou mesmo se –como é abrumadoramente habitual– a documentación que se nos facilita e que debemos encher está exclusivamente en castelán e a demandamos en galego.

Neste caso, á marxe da consideración do réxime de oficialidade lingüística, cabe imaxinar a negativa do paciente a se someter a un tratamento como consecuencia de non comprender axeitadamente tal tratamento que se lle quere aplicar ou a diagnose que se lle vén de facer. É difícil pensar na aplicación de calquera tipo de sanción derivada do cumprimento de ordes do persoal sanitario derivadas, á súa vez, da incompreensión da mensaxe, simplemente porque existe un vicio na formación da vontade que nos impide actuar de conformidade do que nos é esixible desde o punto de vista substantivo.

No caso concreto da non adopción de decisións derivada da incompreensión da mensaxe, xa vimos como a xurisprudencia lle esixe ao persoal facultativo a proba de que a mensaxe foi transmitida en termos en que resultase efectivamente comprensible para o/a paciente, de xeito que a posición procesual, como veremos, beneficia ao paciente que a alega. Unha cousa diferente é que estas situacións puideren xerar supostos de responsabilidade patrimonial para a Administración pública, algo que só se verificaría, como tamén veremos, se delas se derivaren danos.

Canto á opoñibilidade da esixencia da transmisión de información ou de ordes de obrigado cumprimento para o paciente en lingua galega, só pode razoarse xuridicamente desde a perspectiva da oficialidade lingüística, que abordamos a seguir.

3. Estatuto xurídico-lingüístico do/a paciente nos centros sanitarios públicos

3.1. Os dereitos lingüísticos dos pacientes desde a perspectiva da oficialidade lingüística. Contido estatutario e legal.

3.1.1. Estatuto de autonomía

O art. 5 do Estatuto de autonomía de Galicia (en diante EAG) establece a oficialidade da lingua galega á que lle atribúe, ademais, o carácter de lingua propia, nos seguintes termos:

1. A lingua propia de Galicia é o galego.
2. Os idiomas galego e castelán son oficiais en Galicia e todos teñen o dereito de os coñecer e de os usar.

Como consecuencia do anterior, a alínea 3, logo de atribuír aos poderes públicos de Galicia a responsabilidade de garantir o uso normal das dúas linguas oficiais («garantirán o uso normal e oficial dos dous idiomas»), confírelles un mandado especial de fomento da nosa lingua, cando imperativamente establece que: «**potenciarán o emprego do galego** en tódolos planos da vida pública, cultural e informativa, e disporán os medios necesarios para facilita-lo seu coñecemento», para rematar engadindo que «Ninguén poderá ser discriminado por causa da lingua».

A regulación contida no EAG é relativamente parca, como é normal neste tipo de textos, e deixa sen resolver que efectos ten a declaración de oficialidade. Achega, non obstante, un novo elemento á definición do marco lingüístico pola cualificación do galego como lingua propia de Galicia.

Verbo da declaración de oficialidade había de ser a STC 82/1986 en relación coa Lei de normalización do uso do éuscaro a que indicara que «é oficial unha lingua, independentemente da súa realidade e peso como fenómeno social, cando é recoñecida polos poderes públicos como medio normal de comunicación en e entre eles, e na súa relación cos suxeitos privados, con plena validez e efectos xurídicos».

Son dous os extremos de interese na determinación constitucional do alcance da oficialidade; por unha banda, o de constituír un medio válido e con plenos efectos xurídicos de comunicación cos poderes públicos; e pola outra, a precisión de que a oficialidade non depende do número de falantes desa lingua.

Polo que respecta á definición como lingua propia do galego, esta sitúa a lingua, en palabras da doutrina «nun aspecto cualitativo de preferencia». Neste sentido a STC 337/1994 avala un trato desigual, que non discriminatorio, para as dúas linguas oficiais en función do carácter propio dunha delas que fai preciso unha acción normalizadora que debe, necesariamente, implicar accións de apoio singularizado. Así mesmo, a doutrina defende que a definición dunha lingua como propia ten un compoñente xurídico «de forma que a Administración ten que operar e relacionarse na citada lingua autonómica de forma principal». Vai ser, por tanto, a normativa ordinaria a encargada de encher de contido as declaracións programáticas contidas no Estatuto que, non por iso, deixan de ter un alto valor simbólico e político.

Do anteriormente exposto vemos a vaguidade das máximas normas do noso ordenamento xurídico en relación coa lingua, xa que, para alén da declaración de oficialidade, os preceptos constitucionais e estatutarios permanecen no terreo dos principios e da boa vontade sen fixaren nin tan sequera minimamente os límites nin o contido dos dereitos lingüísticos. Isto non é estraño, dado o propio carácter deste tipo de textos, e permítelle á lexislación posterior desenvolver a cuestión da forma máis adecuada no marco da constitucionalidade. A cuestión é fixar cal é ese marco de constitucionalidade de referencia porque a interpretación literal permite un amplo abano de solucións.

Deste xeito, o desenvolvemento do mandado de fomento do uso do galego recollido estatutariamente, como corresponde ao galego como lingua oficial e ademais propia de Galicia, prodúcese a través de dous tipos de normas:

- As xerais, de alcance transversal, como é o caso da LNL.
- As sectoriais, como son as circulares e instrucións da Consellaría de Sanidade para garantir o cumprimento do seu ámbito de actuación dos fins previstos na normativa xeral.

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.

Á marxe da normativa anterior, debemos considerar as disposicións de carácter estatal que, por afectaren ao ámbito administrativo, vinculan a administración sanitaria e teñen contido lingüístico, como é o caso da Lei 30/1992, de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común (en diante LRXAP-PAC) e mais do tratado internacional coñecido como Carta Europea das Linguas Rexionais ou Minoritarias (en diante CELRM).

Agruparemos o estudo normativo que configura o estatuto xurídico-lingüístico do/a paciente na actualidade en función do eido competencial da normativa e dentro desta, segundo a progresión desde a norma xeral á sectorial e ás instrucións ditadas pola Administración sanitaria.

3.1.2. Normativa galega e actuación administrativa sectorial

3.1.2.1. Lei de normalización lingüística

O título II da LNL, rubricado «Do uso oficial do galego», recolle no seu artigo 6 que:

1. Os cidadáns teñen dereito ó uso do galego, oralmente e por escrito, nas súas relacións coa Administración Pública no ámbito territorial da Comunidade Autónoma.
2. As actuacións administrativas en Galicia serán válidas e producirán os seus efectos calquera que sexa a lingua oficial empregada.
3. **Os poderes públicos de Galicia promoverán o uso normal da lingua galega, oralmente e por escrito, nas súas relacións cos cidadáns.**
4. A Xunta ditará as disposicións necesarias para a **normalización progresiva** do uso do galego.

Os parágrafos tres e catro son o mandado legal concreto de acción pública en prol do galego na actividade administrativa, que obriga aos poderes públicos a pasaren dunha posición estritamente neutral coas dúas linguas oficiais, a tomaren partido activo pola lingua propia, mediante a súa acción positiva, **promovendo** o seu uso (a RAG define *promover* como ‘Favorece-la creación ou o desenvolvemento de [algo]’) e fala explicitamente da súa dimensión externa, de relación coa cidadanía. Esta promoción ou acción positiva, que ten por finalidade a normalización do galego (entendida como política de igualdade no eido lingüístico e que busca crear as condicións para que todos os individuos que compoñen a sociedade galega teñan a oportunidade real de empregar o galego –porque o coñecen suficientemente e porque carecen de prexuízos cara ao idioma– en calquera situación da vida social, sen que esta decisión lles carrexese cargas adicionais), xa foi sinalada pola STC do 23/12/1994 que dixo que o mandado

de normalización ten como obxectivo xeral o de asegurar e fomentar o uso da lingua propia da CA e oficial desta e, para este fin, corraxir positivamente unha situación histórica de desigualdade respecto do castelán, permitindo acadar, de xeito progresivo e dentro das esixencias que a CE impón, o máis amplo coñecemento e utilización da devandita lingua no territorio.

Esta previsión vai acompañada do mandado legal á Administración autonómica de ditar normas e actos con esta finalidade, cara a que se camiñará de xeito progresivo (a RAG define este adxectivo como ‘Que se realiza ou ocorre seguindo unha progresión’, e define este último termo como ‘Acción e efecto de progresar, de aumentar, avanzar ou crecer dun xeito regular e continuo’). Precisamente estudamos agora os actos ditados no eido especificamente sanitario público, logo de reparar nas mencións que na Lei galega de función pública se fai da lingua.

3.1.2.2. Lei de función pública de Galicia

O Decreto legislativo 1/2008, do 13 de marzo, polo que se aproba o texto refundido da Lei da función pública de Galicia (en diante LFPG) apenas contén mencións ao réxime de cooficialidade lingüística, o que non deixa de ser significativo, e cando o fai unicamente é para se referir ás condicións de acceso á función pública en Galicia, nunca para regular o contido lingüístico da súa relación estatutaria, internamente ou de cara á actividade pública coa cidadanía.

Cunha pésima técnica normativa, o lexislador no ano 2009 levou a cabo unha reforma na LFPG, a Lei 2/2009, que modificou precisamente o art. 35, único precepto que aborda a cuestión lingüística. Vexamos, a versión de 2008 determinaba que:

Para lle dar cumprimento á normalización do idioma galego na Administración pública de Galicia e para garantir o dereito das administradas e dos administrados ao uso da lingua propia de Galicia nas relacións coa Administración pública no ámbito da comunidade autónoma, e en cumprimento da obriga de promover o uso normal do galego por parte dos poderes públicos de Galicia que determina o artigo 6.3º da Lei de normalización lingüística, nas probas selectivas que se realicen para o acceso ás prazas da Administración da Comunidade Autónoma de Galicia, e nas entidades locais de Galicia, terase que demostrar o coñecemento da lingua galega.

Para estes efectos, as bases das convocatorias establecerán que unha ou máis das probas do proceso selectivo se deberán realizar exclusivamente en lingua galega, e iso sen prexuízo doutras probas adicionais, que se puidesen prever, para aqueles postos de traballo que requiran un especial coñecemento da lingua galega.

En realidade, tampouco era un exemplo de boa técnica normativa, pois seguramente sobra toda a mención inicial do primeiro parágrafo: a finalidade da capacitación do funcionariado para garantir dereitos lingüísticos é algo que deriva tanto do EAG como da LNL, sen que en sede de desenvolvemento dos requisitos de acceso á función pública sexa preciso reiteralo na norma. É coma se houbera que xustificar a necesidade de coñecemento do idioma dun xeito adicional, coma se no resto de leis non ficase de abondo claro. Sexa como for, unha vez xustificado o que se vai pedir, o inciso final do primeiro parágrafo obriga a demostrar o coñecemento da lingua, mentres que o segundo establece a forma de facelo (que son realmente as prescricións de carácter normativo neste contexto).

Pois ben, a reforma operada neste artigo 35 pola Lei 2/2009 introduce un primeiro parágrafo que di que:

A Administración garantizará os dereitos constitucionais e lingüísticos das cidadás e dos cidadáns galegos, tanto respecto do galego, como lingua propia de Galicia, como do castelán, lingua oficial en Galicia.

Esta mención aquí é totalmente superflua e extravagante. Superflua porque como se dixo antes nada engade ao réxime de protección dos dereitos lingüísticos, que xa están recoñecidos noutra normativa substantiva –sen prexuízo de que logo, unha vez que está aquí a aleguemos como norma vixente que é–, e superflua tamén porque o precepto non podería dicir outra cousa, baixo pena de vulnerar o art. 103.1. da CE entre outras moitas normas. A utilidade desta mención estaría se o precepto se situase sistematicamente no feixe de dereitos ou deberes que conforman o estatuto xurídico do funcionariado ou dos/as administrados/as, como norma de cabeceira, mais non aquí, á hora de regular o acceso á función pública, de aí que a súa sistemática sexa extravagante.

Logo de manter parcialmente a redacción da xustificación do requisito do coñecemento do galego, establece que esta esixencia se verificará mediante a inclusión dun «exame de galego, salvo para aqueles que acrediten o coñecemento da lingua galega conforme á normativa vixente. As bases das convocatorias dos procesos selectivos establecerán o carácter e valoración deste exame»; exímese, así, do exame de galego a quen tiver adquirido o mérito, algo que normalmente ocorre mediante o certificado do ensino medio.

Á marxe da polémica política que rodeou esta modificación legislativa –recollida no preámbulo da norma–, aspecto en que non imos entrar, pódese afirmar que a redac-

ción actual do art. 35 da LFPG non contradí as normas substantivas de normalización, e que efectivamente se garanten os dereitos lingüísticos a que se refire o parágrafo primeiro, sempre que o inciso da norma «As bases das convocatorias dos procesos selectivos establecerán o carácter e valoración deste exame» non supoña en ningún caso a creación de convocatorias que eximan do coñecemento suficiente, oral e escrito, por parte dos/as aspirantes a funcionarios/as. No caso de que así for, as convocatorias aprobadas serían ilegais por infrinxiren non só o parágrafo primeiro e o inciso inicial do segundo deste artigo 35, senón tamén o art. 5 do EAG, o art. 6 da LNL e a doutrina constitucional sobre o significado da oficialidade lingüística, establecido nas SSTC 82/1986 e 46/1991.

Como consecuencia do anterior, aínda que descontextualizado sistematicamente, o art. 35 da LFPG contén as seguintes garantías lingüísticas para os cidadáns que se relacionan coa Administración pública autonómica:

- a) Os respecto aos dereitos lingüísticos garantido en toda a normativa substantiva que constitúe o núcleo de dereito ao uso oral e escrito do galego na administración pública;
- b) A garantía da efectividade deses dereitos nas relacións co funcionario;
- c) A asunción por parte do funcionariado das funcións que as leis encargan á administración na garantía dos dereitos lingüísticos dos cidadáns;
- d) A imposibilidade de alegación de descoñecemento do galego por parte do funcionariado para dispensar atención oral ou escrita ao administrado;
- e) A asunción do papel normalizador da administración por medio do funcionariado que a conforma.

Comprobamos, así, que a norma ten un claro carácter medial, en canto conceptúa a aptitude do aspirante a funcionario como medio para acadar un fin que non é, senón, o de garantir a posición de supremacía do/a cidadán/á á hora do exercicio dos dereitos lingüísticos derivados da cooficialidade, o cal obriga ao funcionario ao cumprimento deses fins; obriga que deriva da relación de especial suxeición do funcionario coa administración, da que é axente destinado ao cumprimento dos fins de interese xeral que se derivan desta, e non un cidadán calquera que poida exercer as opcións (lingüísticas) que lle corresponderían se actuase como particular (*vid.* extensamente este particular nas SSTC 46/1991 e 27/1991).

Con todo, teremos que acudir ao EBEP para acharmos unha norma dirixida directamente a asegurar a atención en galego dos cidadáns como deber dos funcionarios, como logo veremos. É criticable, no entanto, que a norma sectorial de referencia no eido sanitario (a LSG) non conteña mención ningunha neste sentido. Unicamente inferimos a través do art. 111, titulado «Principios e criterios xerais de ordenación», que xunto aos fundamentos xerais de actuación incorporados a esta lei e daqueles que son propios do Estatuto xeral dos empregados públicos e do Estatuto marco do persoal estatutario dos servizos de saúde, a ordenación do persoal da saúde inspirárase nos seguintes principios e criterios: *a)* Garantía de servizo á cidadanía; *b)* Mellora da relación entre o persoal da saúde e o usuario e/ou a usuaria do sistema sanitario. Por tanto, é máis significativa a nivel normativo a remisión ao EBEP que a mención da LSG.

3.1.2.3. Lei de transparencia e de boas prácticas na administración pública galega.

A Lei 4/2006, do 30 de xuño, de transparencia e de boas prácticas na Administración pública galega (en diante LTBP), establece unha serie de actuacións obxecto de desenvolvemento e aplicación transversal por todas as administracións que conforman o sector público galego e os concesionarios dos servizos públicos.

O art. 2 sinala como principios xerais de actuación destas administracións, ademais dos deseñados na CE, no EAG e no resto do ordenamento, un en materia lingüística:

- j) Promover o uso normal do galego, oralmente ou por escrito, nas relacións coa cidadanía, sen prexuízo do dereito de non-discriminación por razóns da lingua.

Doutra banda, cunha finalidade claramente normalizadora, por exemplificarizante desde o punto de vista sociolingüístico, establécese un mandado específico para os membros do Goberno e altos cargos da administración (os que cita no art. 14), aos que se lles impón adecuar a súa actividade a unha serie de principios éticos e de actuación (art. 15.2.7º), entre os que figura, en termos imperativos que: «Usarán normalmente o galego, oralmente e por escrito, nas relacións coa cidadanía».

Finalmente, na concesión de servizos públicos os concesionarios deberán garantir (art. 12.2.3º da LTBP) aos usuarios a utilización de «á súa elección, o galego ou o castelán nas súas relacións coa entidade concesionaria e cos seus representantes e traballadores».

3.1.2.4. Circulares e instrucións da administración sanitaria

3.1.2.4.1. Precisións sobre a natureza xurídica destes actos

Dentro do deber de promoción do galego, que leva á Xunta á obriga de adoptar as disposicións e actos que sexan precisas para a normalización progresiva do galego, a Administración adoptou diversos acordos sectoriais que inciden positivamente no uso da lingua, co fin de dar cumprimento ao art. 6.3. da LNL.

No eido sanitario debemos referirnos en concreto á seguinte actuación administrativa:

- Circular 5/1997;
- Circular do 27/11/2003;
- Instrución 11/2005;
- Plan de obxectivos estratéxicos 2006.

Antes do estudo do seu contido, precisemos a natureza xurídica das circulares e instrucións, que non son propiamente normas xurídicas, senón que o característico destes instrumentos é que teñen eficacia meramente *ad intra* da organización administrativa, isto é, diríxense aos inferiores xerárquicos e non aos cidadáns, aínda que de xeito indirecto puideren afectar ás relacións que a Administración mantén cos particulares. Tampouco ordenan xuridicamente as relacións internas entre os órganos administrativos ou entre a Administración e o persoal ao seu servizo. Trátase só de directrices para guiar o funcionamento interno dos servizos, de aí que non poidan considerarse verdadeiras normas regulamentarias (*vid.* as SSTS 21/6/2006, 26/1/2007 ou do 2/3/2007).

A súa regulación atópase na LRXAP-PAC, que dispón no seu art. 21, baixo a rúbrica de «Instrucións e ordes de servizo» que:

1. Os órganos administrativos poderán dirixir as actividades dos seus órganos xerárquicamente dependentes mediante instrucións e ordes de servizo. (...)
2. O incumprimento das instrucións ou ordes de servizo non afecta por si só á validez dos actos ditados polos órganos administrativos, sen prexuízo da responsabilidade disciplinaria en que se poida incurrir».

Esta configuración non impide a súa posibilidade de impugnación xurisdiccional como verdadeiras normas xurídicas cando limitaren os dereitos dos seus destinatarios (STC 26/1986) ou vulneraren a orde constitucional de competencias (SSTC 27/1983 ou 249/1988).

Finalmente, tal como precisa a norma:

- a. O seu incumprimento poderá determinar a responsabilidade disciplinaria do funcionario por desobedecer unha orde dun superior xerárquico (arts. 93 e ss. do EBEP);
- b. A lei aclara que *por si só* o incumprimento das instrucións e circulares non determina a invalidez do acto; matízase isto porque un incumprimento singular e inxustificado das instrucións recibidas pode ser alegado polo cidadán que o padece como unha infracción do principio de igualdade, se se dispensou un trato discriminatorio, ou no seu caso do de seguridade xurídica ou do de confianza lexítima, por non aterse a Administración aos seus propios actos.

3.1.2.4.2. Evolución da ordenación administrativa sanitaria dos dereitos lingüísticos

A seguir, achégase un breve repaso sobre o contido das anteriores instrucións internas, co fin de contrastar a evolución coa situación regulatoria actual.

3.1.2.4.2.1. Circular da Secretaría Xeral da Consellaría de Sanidade e Servizos sociais nº 5/1997³.

Esta circular, ditada pola Secretaría Xeral Técnica o 20/12/1996 e cuxas destinatarias son as delegacións provinciais da Consellaría e as direccións provinciais do Sergas, parte de constatar no seu primeiro parágrafo a seguinte realidade: «vén utilizándose nas Delegacións e Direccións provinciais da Consellaría de Sanidade e do Sergas impresos e distinto material normalizado⁴ redactado nun solo idioma; o castelán, dos dous oficiais na nosa CA». Ante isto, e malia recoñecer que nos documentos que producen efectos fóra de Galicia non se pode obviar o castelán, «o certo é que en toda a documentación que circunscribe o seu uso e efectos ao territorio de Galicia ten que utilizarse o idioma galego» (subliñado no orixinal) e achega como argumentos:

³ Esta circular pódese consultar no enderezo web: <<http://www.cig-saude.org/AGMEDICA/html/circular5-97.htm>>

⁴ Emprégase neste contexto o termo «normalizado» co sentido de estandarizado, xeneralizado para un uso concreto.

- Coherencia lexislativa;
- Ser a lingua galega a nosa principal característica autoidentificadora fronte ás restantes nacionalidades e rexións do Estado.

A fonte lexislativa que lexitima tal intervención administrativa en dicir da circular é o art. 6.3. da LNL e con base nese precepto substantivo dita tres instrucións:

PRIMEIRA.- En aplicación do disposto no artigo 6.3 da Lei 3/1983, de 15 de xuño de normalización lingüística **deberá empregarse** o idioma galego en toda comunicación escrita, orixinal ou normalizada, que cause efectos no territorio da CA de Galicia;

SEGUNDA.- Os impresos normalizados ou aqueles que resulten do emprego ou aplicación de técnicas informáticas ou medios electrónicos, informáticos ou telemáticos, de carácter repetitivo, que debas causar os seus efectos fóra do ámbito competencial da administración sanitaria de Galicia, **utilizarán** as linguas galega e castelá. A tales efectos, deberase proceder, no prazo máis breve posible, á confección dos impresos correspondentes adaptados á presente instrución e a adecuación dos programas informáticos que resulten afectados.

TERCEIRA.- A presente circular deberá difundirse a todo-lo servicios, unidades e centros, **tanto administrativos como sanitarios**, que radiquen no ámbito territorial de competencia da respectiva Delegación ou Dirección provincial.

O ámbito normalizador da circular abrangue toda **comunicación escrita**, quer individualizada (*orixinal*) quer xeneralizada (*normalizada*) que emane da Administración sanitaria, sexan unidades administrativas, sexan sanitarias as que elaboren os documentos. Ademais, naqueles casos en que o documento teña como ámbito normal en que produce efectos a CA de Galicia só se establece o emprego obrigatorio do galego, en coherencia co principio de iniciativa en galego da administración, sen prexuízo dos dereitos individualmente recoñecidos para recibir a información en castelán a pedimento da persoa interesada no caso concreto.

Como consecuencia do anterior, deberan estar redactados en galego, entre outros:

- 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 figuren en taboleiros e paredes dos hospitais, xa estableza normas de procedemento, xa de urbanidade, xa de información sanitaria (documento sanitario/administrativo normalizado);

- Formularios de toda clase de carácter administrativo ou sanitario (documentos normalizados).

Con todas as deficiencias técnicas que se lle queiran apoñer, débese recoñecer o valor de ser a primeira circular sectorial sanitaria que abordou o tema, aínda que sexa criticable tanto a ausencia de difusión como a tardanza en se emitir desde a aprobación da LNL en que se funda.

3.1.2.4.2.2. Circular da Secretaría Xeral da Consellaría de Sanidade de 27 de novembro de 2003⁵

Tras a aprobación no Parlamento de Galicia, na súa sesión do 8/10/2002, dunha moción en que se instaba á Xunta de Galicia a «realizar en galego todas as actuacións internas e externas da Xunta de Galiza que teñan que ver con administracións públicas galegas» a Secretaría Xeral da Consellaría de Sanidade enviou un novo requirimento onde se dicía que «polo presente **reitéraselle o cumprimento** da Circular 5/1997». Esta instrución presenta dúas novidades:

- Incorpora unha advertencia sobre a necesidade de cumprimento: «comúnícaselle que se fará un control de cumprimento da mesma»;
- Amplíanse os destinatarios da instrución, que serán, alén dos delegados provinciais da Consellaría de Sanidade e directores provinciais do Sergas, os xerentes de Atención Especializada e de Atención Primaria.

Porén, nada nos consta no momento de elaborar este relatorio acerca do control do cumprimento da instrución por non dispoñermos dos datos da Secretaría Xeral publicados nese sentido.

⁵ O documento orixinal pódese consultar no seguinte enderezo web: <<http://www.cig-saude.org/AGMEDICA/html/circular-271103.htm>>

3.1.2.4.3. Instrucións vixentes de referencia

3.1.2.4.3.1. Instrución da Secretaría Xeral da Consellaría de Sanidade e Secretaría Xeral do Sergas nº 11/2005⁶

Esta instrución é sen dúbida a que posúe maior rigor técnico das tres aquí expostas. O seu ámbito normalizador é idéntico ás anteriores, mais incorpora especificacións que a converten no texto de referencia, até o punto de poder afirmarse que as anteriores quedan subsumidas no contido aquí recollido.

O seu ámbito de aplicación engloba a Consellaría de Sanidade e o Sergas, e o seu preámbulo, que contén a xustificación da decisión da instrución tanto no plano político como no normativo, ampárase nos arts. 3 da CE –que establece a cooficialidade lingüística de acordo co Estatuto de autonomía–, no art. 5 do EAG –que establece o carácter de lingua propia do galego e a súa oficialidade, e o dereito de todos de coñecelo e usalo–, e nos artigos 4 e 6 da LNL, que practicamente se limita a reproducir.

Polo que fai ao contido da circular, consta de seis instrucións, co seguinte contido:

Segundo a **primeira**, «deberá empregarse o idioma galego nas comunicacións escritas, orixinais ou normalizadas, que se produzan nos ámbitos de actuación da Consellaría de Sanidade e do Sergas».

Este principio coñece dúas excepcións na Instrución:

- Aqueles documentos que deban surtir efecto fóra do territorio da Comunidade Autónoma de Galicia;
- Os dirixidos aos interesados que así o solicitaren expresamente.

A **segunda** dedícase a definir o ámbito material de aplicación da instrución ao dar un concepto propio de documento administrativo, como «todo soporte no que se materializan os **actos** administrativos», e que aparecen clasificados en:

- documentos de decisión (resolucións e acordos),
- de transmisión (notificacións, publicacións, oficios e notas interiores),

⁶ O documento orixinal pódese consultar no seguinte enderezo web: <<http://www.cig-saude.org/AGMEDICA/html/Instruccion-emprego-do-galego.pdf>>

- de constancia (actas e certificados), de xuízo (informes),
- de constatación doutro anterior (copias) e,
- en xeral, os emitidos ou ditados no marco dos procedementos administrativos.

A **terceira** instrución estende o ámbito de aplicación ao resto de produción documental **non** encadrable nun procedemento administrativo, e cita expresamente:

- publicacións,
- documentación informativa,
- cartalaría, e
- folletos ou boletíns, elaborados pola Consellería de Sanidade e o Sergas.

As instrucións segunda e terceira melloran notablemente a redacción de 1995, que obrigaba a facer unha interpretación integradora que abranguese toda a documentación escrita, e obrigaba a encadrar tanto os que formaban parte do procedemento administrativo como os que non. A instrución actual, xa que logo, despexa tal vaguidade e presenta unha clasificación no caso dos documentos administrativos, que debe ser eloxiada pois é omnicomprensiva de todas as actuacións encadrables nun procedemento administrativo, mentres que a segunda abrangue o resto, e préstalle un especial interese a todo o relativo aos folletos e á sinalética que, deste xeito (nomeadamente a sinalética ocasional), fica expresamente incluída no ámbito de aplicación da instrución.

A **cuarta** establece cal debe ser a lingua de comunicación escrita inicial da administración sanitaria cando esta non ten a iniciativa cos cidadáns, é dicir, cando son estes os que se dirixen a ela en primeiro lugar; a instrución fai prevalecer o galego con independencia da lingua empregada polo usuario:

Con independencia da lingua empregada nas solicitudes, denuncias, alegacións, escritos de interposición de recursos, peticións ou reclamacións, presentadas polos cidadáns ante a Consellería de Sanidade ou Sergas, as contestacións e calquera outra información escrita emanada da administración sanitaria galega realizarase en galego.

Esténdese, así, expresamente o principio de iniciativa positiva en galego, como deber de promoción, a aqueles casos en que é compelida a actuar polos cidadáns, actitude que se cohonesta co mandado do art. 6.3. LNL.

A excepción que coñece este principio é unicamente o dereito individual dos cidadáns a recibiren a información en castelán se así o solicitaren expresamente. É dicir, articúlase o sistema sobre o principio de que **a interacción coa administración en castelán**

non lexitima a esta para contestar por escrito en castelán: o emprego desta lingua non é equivalente á solicitude individual de atención escrita en castelán.

A instrución **quinta** obriga a dispoñer de versión bilingüe castelán e galega de determinados documentos, que son «aqueles que deban causa-los seus efectos tanto dentro como fora (sic) da Comunidade Autónoma de Galicia». É dicir, non se obriga a ter *a priori* dispoñibilidade de toda a documentación escrita en castelán, senón só daquela cuxos efectos se puideren proxectar indistintamente en administracións sanitarias de diferentes comunidades autónomas.

É máis, tampouco se fai extensiva esa obriga a todos os documentos que puideren ter que producir efectos fóra de Galicia, senón **só** aos seguintes materiais escritos:

- Os impresos normalizados.
- Aqueles que resultaren do emprego ou aplicación de técnicas informáticas ou medios electrónicos, informáticos ou telemáticos, de carácter repetitivo.

A modo de garantía do dereito, ordénase proceder, no prazo máis breve posible, á adaptación da documentación correspondente e dos programas informáticos que resultaren afectados polas presentes instrucións, o que resulta, á vista da praxe no Sergas, de máis utilidade para a galeguización que para a castelanización da documentación.

Finalmente, prevese na instrución **sexta** a difusión «a todos os servizos, unidades e centros, tanto administrativos como sanitarios, que radiquen no ámbito territorial dos seus destinatarios».

Como crítica á Instrución pódese advertir claramente a ausencia de calquera tipo de mandado sobre as actuacións orais, o que non deixa de chamar a atención pola determinante influencia que sobre a relación sanitaria ten a lingua inicial de contacto entre as partes. Haberá que agardar ao 2006 para que se complete esta carencia.

3.1.2.4.3.2. Circular sobre o desenvolvemento dos obxectivos do PXNLG no POE 2006

As instrucións de servizo anteriores deben ser completadas con esta circular, dirixida aos centros hospitalarios, centros de atención primaria e direccións provinciais do Sergas, sobre os obxectivos do Plan de obxectivos estratéxicos (POE) do ano 2006, asinado polo director xeral de Asistencia Sanitaria, no que se sinala que:

Dentro dos obxectivos establecidos para o ano 2006 entre o Sergas e as distintas xerencias figura no apartado de Calidade, punto 5, o Plan de Normalización Lingüística: aplicación na atención ao usuario.

Os obxectivos que hai que **acadar** neste sector son:

- Concienciar ao persoal sanitario e non sanitario da necesidade de atender e prestar os seus servizos (sanitarios e asistenciais) **utilizando prioritariamente a lingua galega** e, *no seu caso*, o idioma en que o usuario estea instalado.
- *Potenciar* o emprego da lingua galega na área sanitaria.
- Asegurar que ningún cidadán galego se sinta discriminado ou obstaculizado por utilizar o galego nas súas relacións cos servizos sanitarios, **respectando os seus dereitos lingüísticos** e culturais.

Por todo o exposto anteriormente establecemos no POE 2006 as seguintes **actuacións** a desenvolver:

- Garantir que o idioma galego figure en toda a sinalización interna e externa dos Centros Sanitarios, incluíndo a cartelería e os paneis informativos.
- Garantir que a documentación escrita elaborada nos Centros Sanitarios para usos internos e externos (circulares, notas interiores, folletos, follas de instrucións, formularios, etc.), sexa redactada integramente en galego.
- Garantir que nos servizos de recepción e de atención ao usuario de todos os centros sanitarios de Galicia, **o saúde e o primeiro contacto cos usuarios (telefónico ou de presenza física) se faga sempre en idioma galego».**

Subliñamos en negra as principais innovacións respecto á instrución de 2005 e delas cómpre incidir nos seguintes puntos:

- a. Por vez primeira alúdese á necesidade de concienciar os profesionais sanitarios sobre o uso do galego, é dicir, realizar un labor normalizador que exceda da tradicional estratexia da capacitación técnico-lingüística para conseguir rematar cos prexuízos existentes en relación co uso das linguas nas relacións profesionais.
- b. Por vez primeira, tamén, alúdese aos dereitos lingüísticos como categoría autónoma que conforma o estatuto de dereitos dos usuarios da administración sanitaria.
- c. É, de igual modo, innovadora a referencia á oferta positiva oral, é dicir, trátase de asegurar que o primeiro contacto –as primeiras palabras– que reciba o/a cidadán/á que se achegar a un centro sanitario sexan en galego.

Polo demais, como principal aspecto criticable debemos sinalar o descoñecemento xeneralizado desta circular, que tivemos que reproducir literalmente por non atoparmos a día de hoxe ningunha páxina web que a tivese publicada, o que dá idea da súa falta de difusión.

3.1.2.5. O Plan xeral de normalización da lingua galega

O Plan xeral de normalización da lingua galega, aprobado por unanimidade do Parlamento de Galicia o 21 de setembro de 2004 é un acordo parlamentario que non ten rango de norma xurídica, mais si presenta innegables efectos hermenéuticos sobre a normativa vixente e constitúe un mandado de primeira orde para os poderes públicos de Galicia, por dúas razóns. No plano político porque foi aprobado por unanimidade, o que expresa o sentir de toda a sociedade representada na cámara galega, de xeito que as opcións sociais ou políticas que contestan o seu contido se sitúan fóra do arco parlamentario e dun consenso central da sociedade; e no plano interpretativo da normativa e de mandado aos poderes públicos, singularmente á Administración autonómica, porque o Parlamento se pronuncia con este documento verbo dunha materia sobre a que ostenta plenas competencias lexislativas, o que difire substancialmente dunha declaración de intencións sobre algún asunto en que non as tivese, onde a súa función sería meramente simbólica.

Pois ben, o PXNLG dedica o seu sector 5⁷ á sanidade, e dentro da Área 1 á sanidade pública e privada. Interésanos sinalar que como obxectivo de actuación está:

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

⁷ Páxinas 163-177.

Para acadalos, pártese (seica) dun punto forte que é a «existencia dun marco legal que permite o uso e promoción do galego», e que se articula sobre a directriz estratéxica de «Cumprir a Circular nº 5/97 da Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Sanidade, que recolle a seguinte instrución: ‘Deberá empregarse o idioma galego en toda comunicación escrita, orixinal ou normalizada, que cause efectos no territorio da Comunidade Autónoma de Galicia’». Como xa vimos, esta circular foi superada pola 11/2005 que, con todo, non fixou pautas de atención oral.

No tocante ao punto débil sinálase a normativa insuficiente na protección do galego do usuario. Concretamente, denúnciase que o Decreto 316/90 –que regula as publicacións da Xunta de Galicia– e a Orde do 26 de xuño de 1995 –pola que se regula a normalización das memorias dos hospitais do Sergas– non inclúen ningunha referencia ao respecto. É máis, cómpre sinalar, que seis anos despois da aprobación do PXNLG só se acadou que na instrución de 2005 se mencionase a obriga de publicar en galego, sen que tal mandado obtivese relevancia normativa xeral mediante a modificación dos devanditos regulamentos.

Como obxectivos específicos o PXNLG fixa para o ámbito sanitario estes dous:

- 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.

Así mesmo, o Plan achega unha novamente incumprida batería de medidas, por máis que moitas delas son absolutamente básicas:

- 5.1.1. Establecer con claridade os dereitos lingüísticos dos usuarios dos servizos de sanidade e as correspondentes obrigas do persoal sanitario.
- 5.1.2. Elaborar un Manual dos Servizos de Recepción para o uso cotián na asistencia sanitaria.
- 5.1.3. Campaña de información entre os usuarios da sanidade para que coñezan o seu dereito a que os atendan en galego.

Outro grupo de medidas (5.1.B) ten como referente «Promover o compromiso activo da Administración sanitaria pública nas actividades de normalización da lingua galega», para o que se dispoñen fermosas propostas de actuación nunca realizadas:

- 5.1.4. Campaña de información entre os profesionais da medicina pública e privada verbo da utilidade terapéutica de utilizar a lingua do paciente, os dereitos do usuario a que o atendan en galego e invitándoos a practicar a Oferta positiva cos seus pacientes.
- 5.1.5. Crear un premio anual de recoñecemento a aqueles establecementos sanitarios que máis se destaquen na tarefa da normalización lingüística.
- 5.1.6. Establecer cláusulas a prol da normalización lingüística nas distintas modalidades de contrato para a prestación de servizos sanitarios que subscribe o Servizo Galego de Saúde con entidades privadas.

Outro tanto pode dicirse do grupo de medidas 5.1.C, que xa parte incluso dunha premissa parcialmente falsa, como que «A documentación normativa, a sinalética dos centros públicos, as publicacións oficiais, así como as aplicacións informáticas provenientes da Consellería de Sanidade e do Sergas están en galego». Neste eido non se constatan avances normativos na atención oral, si na escrita, aínda que obviamente para incumprila por sistema en calquera dos hospitais comarcais do País. Pretendíase:

- Conseguir que a lingua galega sexa o idioma de uso habitual en todos os servizos de recepción e de atención aos usuarios de toda a rede pública asistencial.
- Conseguir que o galego sexa o idioma no que se redacten todos os carteis e rotulación dos centros da rede pública asistencial.
- Promover que a lingua galega sexa a habitualmente utilizada na redacción dos informes, incluídos os informes médicos, de todos os centros da rede pública asistencial.

Para o cal se dispoñen como medidas, entre outras:

- 5.1.7. Elaborar material divulgativo e de educación sanitaria escrito en galego (dietas, exercicios, recomendacións de estilos de vida, instrucións sobre os tratamentos, etc.) para entregarlles aos usuarios dos servizos sanitarios.
- 5.1.8. Editar en galego todos os programas e manuais de uso dos equipos informáticos e de comunicación que sexan subministrados ou utilizados pola Administración sanitaria para o mundo da medicina.
- 5.1.9. Establecer unha liña de axudas públicas destinadas a potenciar a presenza do galego nas publicacións científicas e de divulgación editadas en Galicia.

A apertura entre os anos 2010 e 2011 de diversos hospitais públicos (o último deles, no momento de peche destas actas, o Hospital Lucus Augusti, de Lugo) constata dúas realidades: que a sinalética fixa dos novos centros está rotulada en galego, e que a ocasional (a que se pon á man ou ten unha vocación máis ou menos provisoria) está redactada habitualmente en castelán, o cal evidencia os hábitos dos/as responsables

sanitarios que as realizan. Do trato que dispensan aos pacientes, tamén se evidencia habitualmente o descoñecemento ou o incumprimento non só das prescricións do PXN LG, senón das disposicións administrativas que lles son directamente aplicables, isto é: a instrución de 2005 e a circular de 2006.

3.1.3. Normativa estatal

3.1.3.1. O Estatuto básico do empregado público

A Lei 7/2007 aproba o Estatuto básico do empregado público (en diante EBEP), unha norma que ten a natureza xurídica de lei básica, o que significa que no desenvolvemento que a lei autonómica faga da regulación da función pública terá que respectar necesariamente os contidos marcados nela (arts. 149.1.18º e 150.1. da CE). A norma galega, a LFPG, é posterior ao EBEP e foi obxecto de dúas modificacións desde a súa aprobación. Porén, nin na redacción orixinal nin nas modificacións posteriores se estableceron preceptos que incidisen directamente no desenvolvemento do contido establecido no EBEP relativo á garantía de atención en galego, sen prexuízo do que de seguido se dirá.

En consecuencia, a norma de referencia para a garantía de atención lingüística en galego, tanto oralmente como por escrito, vén configurada polo art. 54.11, que establece entre os deberes de conduta dos funcionarios públicos o de que:

Garantirán a atención ao cidadán na lingua que o solicite sempre que sexa oficial no territorio.

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 seguranza 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 como na escrita.

Reparemos, ademais, que o carácter básico da norma implicará que este deber será predicable de calquera funcionario que traballe nunha administración radicada nunha comunidade autónoma con lingua oficial propia, calquera que for a administración: estatal, autonómica, local, institucional ou militar.

Polo demais, esta é a formulación substantiva que o art. 35 da LFPG enuncia sobre os dereitos lingüísticos. Cumpriría unha reforma lexislativa que desenvolvese axeitadamente na LFPG o contido deste art. 54.11 do EBEP e así recoller con rango legal as

prescricións da Instrución 11/2005 e da circular do POE 2006. Non obstante, mentres esa reforma non chega, a interpretación conxunta dos artigos 54.11 do EBEP e 35 da LFPG permite chegar ao mesmo resultado coa proxección de contidos de vinculación xurídica enunciados nesas normas internas, mais con alcance xeral, non porque o dispoñan a instrución ou a circular, senón porque o dispoñen o EBEP e a LFPG, do que as primeiras non son máis que especificacións.

3.1.3.2. A Lei de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común.

A Lei 30/1992, de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común (en adiante LRXAP-PAC), que, ao igual que o EBEP, tamén ten carácter básico, coas consecuencias xa comentadas, establece o réxime lingüístico, pero en vez de enfocalo desde o punto de vista das relacións entre funcionariado e cidadanía, faino desde a perspectiva do procedemento. A súa formulación, criticada no seu día por ser excesivamente restritiva, establece, non obstante, o marco sobre o que posteriormente a lexislación autonómica pode legislar, aínda que significativamente a comunidade autónoma de Galicia aínda non o fixera.

Logo de declarar o art. 35, entre os dereitos dos cidadáns, que teñen o de «utilizar as linguas oficiais no territorio da súa Comunidade Autónoma, de acordo co previsto nesta Lei e no resto do Ordenamento Xurídico», sinala no art. 36, rubricado «Lingua dos procedementos», que:

1. A lingua dos procedementos tramitados pola Administración Xeral do Estado será o castelán. Non obstante o anterior, os interesados que se dirixan aos órganos da Administración Xeral do Estado con sede no territorio dunha Comunidade Autónoma poderán utilizar tamén a lingua que sexa cooficial nela.

Neste caso, o procedemento tramitarase na lingua elixida polo interesado. Se concorren varios interesados no procedemento, e existise discrepancia en canto á lingua, o procedemento tramitarase en castelán, aínda que os documentos ou testemuños que requiran os interesados expediranse na lingua elixida polos mesmos.

2. Nos procedementos tramitados polas Administracións das Comunidades Autónomas e das Entidades Locais, o uso da lingua axustarase ao previsto na lexislación autonómica correspondente.

3. A Administración pública instrutora deberá traducir ao castelán os documentos, expedientes ou partes dos mesmos que deban producir efecto fose do territorio da Comunidade Autónoma e os documentos dirixidos aos interesados que así o soliciten expresamente. Se debesen producir efectos no territorio dunha Comunidade Autóno-

ma onde sexa cooficial esa mesma lingua distinta do castelán, non será precisa a súa tradución.

As principais consecuencias deste réxime podemos sintetizalas deste xeito:

- a) O precepto é de aplicación á Administración xeral do Estado, mentres que para as demais só funciona como regulación básica en defecto de normativa propia, que debe considerar as súas especificidades en función da conceptualización da lingua propia da CA como tal e dos fins da normalización; en definitiva, outórgalle o carácter preeminente á lingua propia sobre o castelán (art. 6.3. da LNL).
- b) O lexislador galego non desenvolveu un procedemento administrativo común ás administracións autonómica e local para Galicia, mais si fixo desenvolvementos sectoriais, concretamente no eido da lingua.
- c) A LNL funciona como norma de referencia en relación co papel que as administracións galegas deben cumprir no proceso normalizador e os usos lingüísticos nos procedementos; isto implica que a administración sanitaria debe empregar o galego como idioma inicial das súas relacións orais e escritas cos cidadáns (art. 6.3. da LNL).
- d) Canto ao idioma de contestación da Administración a STSXG do 19/10/2001 entende no seu FX 2.º que abonda o feito implícito de nos dirixir en galego á administración para que esta, por mera economía procesual, deba entender que esta é a nosa opción lingüística (formulada implicitamente nos termos do art. 36.1 parágrafo 2 da LRXAP-PAC), sen prexuízo do que a seguir se manifesta.
- e) A lingua dos procedementos tramitados pola administración sanitaria galega será o galego, canto idioma interno seu e lingua de uso preferente nas súas relacións externas, aínda que o cidadán se dirixa a ela en castelán, como único xeito de compaxinar a liberdade lingüística de empregar o castelán co deber da administración de fomentar o galego, cun único límite: o descoñecemento da lingua propia polo particular, que si xera a obriga de tradución para a administración. Así se pronunciou a STSX de Cataluña do 18/1/1996, que negou a tradución ao castelán de todo un expediente administrativo ao non existir lesión de dereitos ao cidadán.

- f) Toda comunicación oral ou escrita que un particular remita en galego ou castelán á administración sanitaria é válida e debe ser admitida. Con este fin, todas as unidades administrativas deben dispor de persoal cualificado para atender a cidadanía en lingua galega.

3.1.3.3. O contido da Carta Europea das Linguas Rexionais e Minoritarias en materia sanitaria

A CELRM, baixo o título «Autoridades administrativas e servizos públicos» contén no seu artigo 10 unha serie de disposicións que ten distintos destinatarios en función da autoridade política a que se refira a titularidade da Administración pública que actúe no territorio con lingua minorizada. Así, en relación coas **autoridades administrativas do Estado**, comprométese (alínea 1):

- a) a procurar que as autoridades administrativas utilicen as linguas rexionais ou minoritarias; ou
- (...)
- b) a poñer ó dispor formularios e textos administrativos de uso corrente pola poboación nas linguas rexionais ou minoritarias, ou en versións bilingües;
- c) a permitir ás autoridades administrativas redactar documentos nunha lingua rexional ou minoritaria.

A virtualidade deste primeiro precepto redúcese para o noso estudo ás entidades públicas relacionadas co eido sanitario dependentes do Ministerio de Sanidade ou outros (nomeadamente Xustiza ou Presidencia). Así, abranguen todo o relativo ao núcleo do réxime xeral da Seguridade Social (recoñecemento da alta, baixas, incapacidades...), ben como as demais mutuas asistenciais de determinados colectivos de servidores públicos, como a Mutua Xeral Xudicial, o Instituto Social das Forzas Armadas, o Instituto Social da Mariña etc.

No que a nós afecta máis directamente en relación á **atención sanitaria**, a alínea segunda dispón que:

No que afecta ás **autoridades locais e rexionais dos territorios** nos que reside un número de falantes de linguas rexionais ou minoritarias que xustifica as medidas a seguir, as partes comprométese a permitir e/ou a fomentar:

- a) o emprego de linguas rexionais ou minoritarias no marco da administración rexional ou local;

- b) a posibilidade para os falantes de linguas rexionais ou minoritarias de presentar demandas orais ou escritas nestas linguas;
- c) a publicación polas colectividades rexionais dos textos oficiais que están orixinariamente nas linguas rexionais ou minoritarias;
- d) (...)
- e) (...)
- f) (...)
- g) o emprego ou a adopción, no seu caso conxuntamente coa denominación na(s) lingua(s) oficial(is), das formas tradicionais e correctas da toponimia nas linguas rexionais ou minoritarias.

Este réxime desprega tamén os seus efectos á prestación de actividades de servizo público, entendida esta noción tal como se fai no marco do dereito comunitario, o que como repercusión práctica implicaría que ficaría dentro do seu ámbito a prestación de servizos sanitarios por entidades privadas, na medida que realizan actividades que queden amparadas polo concepto de servizo público. Dise neste sentido (art. 10.3) que:

No que afecta ós **servizos públicos asegurados polas autoridades administrativas** ou por outras persoas que operan por conta delas, as partes contratantes comprométense, nos territorios nos que as linguas rexionais ou minoritarias son utilizadas, en función da situación de cada lingua e na medida en que isto é razoablemente posible:

- a) a procurar que as linguas rexionais ou minoritarias sexan empregadas con ocasión da prestación do servizo; ou
- b) a permitir ós falantes de linguas rexionais ou minoritarias formular unha petición ou recibir unha resposta nestas linguas;

Finalmente, o precepto remata cunha serie de medidas concretas para acadar estes fins:

- a) a tradución ou interpretación que eventualmente se requiran;
- b) o recrutamento e, dado o caso, a formación dos funcionarios e outros axentes públicos en número suficiente;
- c) a satisfacción, na medida do posible, das demandas dos axentes públicos coñecedores dunha lingua rexional ou minoritaria de ser destinados ó territorio no que esta lingua é utilizada.

- 3.1.3.4. Real Decreto 1465/1999, do 17 de setembro, polo que se establecen criterios de imaxe institucional e se regula a produción documental e o material impreso da Administración xeral do Estado.

En canto á sinalética e documentación escrita da AXE existe un regulamento, o RD 1465/1999, que dispón, baixo a epígrafe de «Emprego de linguas cooficiais», en relación co emprego do galego en **material impreso e modelos normalizados** a seguinte prescrición no seu art. 5:

1. Os impresos normalizados que se poñan a disposición dos cidadáns nas dependencias situadas no ámbito territorial dunha comunidade autónoma con lingua cooficial serán bilingües en castelán e na lingua cooficial, de acordo cos seguintes criterios:
 - Os impresos deberán expresar todos os seus contidos e epígrafes nas dúas linguas por liñas ou por bloques de texto diferenciados, deixando espazos únicos para seren cubertos polo cidadán na lingua pola que optase.
 - Naqueles impresos para os que, por razón da súa extensión ou complexidade, así se determine, poranse a disposición dos cidadáns dous modelos alternativos redactados un deles en castelán e o outro na lingua cooficial. En tal caso, en ambos os modelos, figurará destacada a advertencia de que existen impresos redactados na outra lingua a disposición do cidadán.
2. Cando o material impreso dos órganos e unidades que teñan a súa sede no ámbito territorial dunha Comunidade Autónoma con lingua cooficial vaia ser utilizado para comunicacións dentro do ámbito territorial autonómico, os datos e denominacións correspondentes ao membrete e á identificación do órgano ou Organismo autónomo figurarán, con carácter xeral, en castelán e na correspondente lingua cooficial. Cando o material estea destinado á súa utilización en comunicacións dirixidas fóra do ámbito territorial autonómico os mencionados datos e denominacións poderán figurar unicamente en castelán.

Pola súa banda, o art. 6, que ten a ver coa utilización de linguas cooficiais en **sinalizacións e carteis** dispón que:

Serán bilingües, redactándose en castelán e na lingua cooficial correspondente, as sinalizacións exteriores de identificación das dependencias administrativas, así como os contidos máis relevantes dos carteis de carácter informativo ou publicitario que se elaboren para a súa localización no ámbito territorial dunha Comunidade Autónoma con lingua cooficial. O Manual de Imaxe Institucional que se aprobe en aplicación deste Real Decreto determinará os supostos e os formatos das sinalizacións de identificación e carteis a que se refire o presente artigo.

A virtualidade deste regulamento esténdese a toda a administración da Seguridade Social, ao Instituto Social da Mariña, á Delegación do Ministerio de Sanidade e a demais entidades de carácter sanitario non dependentes da Xunta de Galicia.

3.2. Os deberes lingüísticos dos/as profesionais sanitarios en relación cos pacientes

Chegados a este punto do relatorio, podemos sintetizar as normas que obrigan ao funcionariado ao uso do galego, oralmente e por escrito, nas súas relacións cos usuarios dos servizos públicos de saúde e na administración sanitaria. Son as seguintes:

- a. Obriga de iniciar as intervencións escritas en lingua galega (oferta positiva escrita): art. 6.3. da LNL, arts. 2.j e 15.2.7º da LTBP, Instrución 11/2005 (instrucións da 1.ª a 4.ª);
- b. Obriga de iniciar as intervencións orais en lingua galega (oferta positiva oral): art. 6.3. da LNL, arts. 2.j e 15.2.7º da LTBP, Circular POE 2006 (obxectivo 1.º e actuación 3.ª);
- c. Obriga de tramitar os procedementos por escrito en galego aínda que o cidadán conteste en castelán (agás que alegar descoñecemento do galego): art. 6.3. da LNL, arts. 2.j e 15.2.7º da LTBP, Instrución 11/2005 (instrución 4.ª), Circular POE (obxectivos 1.º e 3.º);
- d. Obriga de tramitar os procedementos por escrito en galego cando o cidadán se expresar nesa lingua: art. 54.11. do EBEP, art. 35 da LFPG, arts. 6.1. e 6.3. da LNL, arts. 2.j e 15.2.7º da LTBP, art. 36.1. da LRXAP-PAC, art. 10.2 da CELRM, Instrución 11/2005 (instrución 1.ª) e Circular POE 2006 (obxectivo 3.º e actuación 2.ª);
- e. Obriga de dispensar atención oral en galego cando o cidadán se expresar nesa lingua (coa consideración de opción implícita pola lingua galega, tal como interpreta a STSXG do 19/10/2001, FX 2.º, sen necesidade de que o diga expresamente): art. 54.11. do EBEP, art. 35 da LFPG, arts. 6.1. e 6.3. da LNL, arts. 2.j e 15.2.7º da LTBP, art. 36.1. da LRXAP-PAC, art. 10.2 da CELRM e Circular POE 2006 (obxectivo 3.º e actuación 2.ª);

3.3. Consecuencias da vulneración dos dereitos lingüísticos

O incumprimento do deber de atención en galego, oral ou escrita, na medida en que se configura como un dereito do cidadán e un deber do funcionario, determina as seguintes consecuencias:

- a) Para o funcionario supón o desencadeamento da responsabilidade disciplinaria por desobediencia das ordes e instrucións establecidas mediante as correspondentes circulares, así como polo incumprimento das normas de rango legal, conforme co previsto nos arts. 93 e ss. do EBEP e nos arts. 2 e ss. do Decreto 94/1991, do 20 de marzo, polo que se aproba o Regulamento de réxime disciplinario dos funcionarios da Administración da comunidade autónoma de Galicia.
- b) En relación coa eficacia do acto administrativo que se produce de vulnerar as prescricións lingüísticas, o incumprimento das normas (non das circulares ou instrucións) podería determinar a invalidez dos actos administrativos se, considerándoos defectos de forma, lle produciren indefensión ao cidadán (art. 63.2. da LRXAP-PAC). Nese caso estaríamos ante a existencia dun acto anulable (art. 63.1. da LRXAP-PAC) por infracción dunha norma do ordenamento xurídico;
- c) Canto á existencia de responsabilidade patrimonial da administración pola vulneración destes dereitos, o art. 139 da LRXAP-PAC establece os principios da responsabilidade da administración, ao determinar que:

Os particulares terán dereito a ser indemnizados polas Administracións Públicas correspondentes, de toda lesión que sufran en calquera dos seus bens e dereitos, salvo nos casos de forza maior, sempre que a lesión sexa consecuencia do funcionamento normal ou anormal dos servizos públicos» para engadir a continuación que «En todo caso, o dano alegado haberá de ser efectivo, avaliabile economicamente e individualizado con relación a unha persoa ou grupo de persoas.

Por tanto, non abonda con que se produza a vulneración en si para que esta xere automaticamente a obriga de indemnizar; cómpre a proba do dano nas condicións que establece a lei e desenvolve a xurisprudencia (*vid.*, por todas a STS do 10/10/2007, Sala 3.^a).

De resto, en materia de consentimento informado –que como vimos se podía ver viciado de xeito esencial pola lingua en que se realizaba– a STS do 27/9/2001 –Sala 1.^a– declarou que «a falta de información non é *per se* unha causa de

resarcimento pecuniario (non dá lugar a unha indemnización se non hai un dano derivado, evitable de terse producido) e no caso non é de ver en que puido influír unha hipotética falta de información por escrito no resultado lesivo». En semellantes termos a STS 943/2008, do 23 de outubro, di no seu FX 7.º, que:

A denuncia por información deficiente resulta civilmente intranscendente cando non existe ningún dano vinculado á súa omisión ou á propia intervención médica; é dicir, non xera responsabilidade civil (SS., entre outras, do 21 de decembro de 2006, núm. 1.367, e 14 de maio de 2008, núm. 407).

Non nos constan, a día de hoxe, sentenzas sobre reclamacións de responsabilidade patrimonial con fundamento na vulneracións de dereitos lingüísticos como presuposto da acción.

3.4. Breve referencia ao estatuto xurídico-lingüístico dos acompañantes

A LSG recolle unha serie de mencións no seu articulado que dan certa autonomía xurídica á figura do acompañante do paciente, para quen se sinala unha serie de dereitos ou facultades. Primeiramente, logo de no artigo 7 prever unha serie de dereitos relacionados co acompañamento do ou da paciente, sinala que:

Os dereitos anteriormente citados limitaranse, e mesmo exceptuaranse, nos casos nos que esas presenzas sexan desaconselladas ou incompatibles coa prestación sanitaria conforme criterios clínicos. En todo caso, esas circunstancias seranlles **explicadas aos afectados e ás afectadas de xeito comprensible**.

Xa no artigo seguinte, dentro das características da información previa ao consentimento, sinalase que:

O titular do dereito á información é o paciente. Tamén serán **informadas** as persoas vinculadas a el, por razóns familiares ou de feito, na medida en que o paciente o permita de forma expresa ou tácita.

Finalmente, o propio art. 6 regula a figura do outorgamento do consentimento por substitución e nel sinalase unha serie de circunstancias en que se require o consentimento para determinadas decisións que afectan á saúde do paciente e se especifican as persoas que van ter que ser consultadas e decidir por el nese transo.

Ora ben, este estatuto tamén ten o contrapunto de cargalo cunha serie de deberes sanitarios, pois no art. 15.12 da LSG establécese que: «Tamén estarán suxeitos aos deberes establecidos nas alíneas 1, 2, 3, 4, 5, 7 e 10 as persoas familiares ou acompañantes dos usuarios e das usuarias do sistema sanitario».

Así pois, na medida en que o/a acompañante ten o dereito a recibir determinadas informacións e mesmo ten a potestade de decidir por substitución, colócase nunha posición xurídica que fai que del sexa predicable todo o discurso de accesibilidade á información, incluída, daquela, toda a dimensión lingüística da súa emisión. Doutra banda, polo que fai ao estatuto xurídico-lingüístico, na medida en que a lexislación substantiva lle atribúe unha intervención autónoma (arts. 6-9 da LSG) é titular de dereitos e obrigas, e, como tal suxeito interesado, pode exercer a totalidade dos dereitos que lle atribúe tal condición, incluídos os lingüísticos, de modo que lle é aplicable dentro do seu eido a doutrina que se acaba de expoñer.

3.5. Breve referencia aos dereitos lingüísticos nos centros sanitarios privados

Aínda que excede o obxecto deste traballo, quixeramos facer mención a algunha normativa que controla o exercicio dos dereitos lingüísticos no eido do sector sanitario privado, na medida en que presta unha función de servizo público e está sometido a unha especial tutela administrativa por afectar ao dereito á saúde das persoas previsto no art. 43 da CE.

Así, os arts. 10.1 e 2 da CELRM refírense á prestación de servizos públicos, con independencia de quen for o prestador, noción que está en coherencia co concepto de servizo público no seo da Unión Europea. Pois ben, neste contexto obrígase, do xeito que se citou na epígrafe correspondente, a asegurar que a cidadanía se vai poder desenvolver con normalidade na lingua da súa preferencia, tanto nas actuacións orais como nas escritas.

A LTBP tamén regula nos concesionarios do servizo público (tamén o sanitario) a obriga no seu art. 12.1.3º de garantir aos usuarios «utilizar, á súa elección, o galego ou o castelán nas súas relacións coa entidade concesionaria e cos seus representantes e traballadores».

Finalmente, o CP tutela no art. 314 a discriminación grave no emprego por razón de uso das linguas oficiais do Estado, nas condicións que logo se verán.

4. Sistemas de tutela dos dereitos lingüísticos fronte á Administración sanitaria

4.1. Dereitos relacionados coas suxestións e reclamacións

Unha primeira forma de facer valer os dereitos lingüísticos fronte a unha vulneración por parte da administración é a interposición dunha queixa, reclamación e/ou suxestión.

O artigo 11 da LSG establece unha serie de dereitos relacionados coas suxestións e as reclamacións, que son os seguintes:

- a) Dereito a empregar os **procedementos áxiles e efectivos** de suxestións e reclamacións, así como a recibir resposta por escrito nos prazos establecidos regulamentariamente.
- b) Dereito ao libre acceso ao **vicevaledor** ou á vicevaladora do paciente.
- c) Desenvolveranse as medidas necesarias para que todos os centros, servizos e establecementos sanitarios e sociosanitarios teñan permanentemente á disposición dos usuarios e das usuarias **formularios** de suxestións e reclamacións, asemade estarán habilitadas canles na web institucional.

Cómpre matizar que o emprego desta canle **non** supón a iniciación dun procedemento administrativo. Aínda que como veremos a propia norma matiza que quedan a salvo as accións que se puideren facer valer noutras vías derivadas do feito denunciado, debemos chamar a atención sobre a ausencia de efecto interruptivo destes actos, polo que o prazo de prescrición a que estiver sometida a acción que pretendamos exercer na vía administrativa ou xudicial non se interromperá por este feito.

No eido da Administración pública galega existe un decreto, o 164/2005, do 16 de xuño, polo que se regulan e determinan as oficinas de rexistro propias ou concertadas da Administración da Comunidade Autónoma de Galicia, se crea o Rexistro Telemático da Xunta de Galicia e se regula a atención ao cidadán, que prescribe un réxime autónomo para esta caste de reclamacións.

Baixo a epígrafe de «Suxestións e queixas» o art. 25 destaca que:

1. Os cidadáns e institucións públicas ou privadas poderán formular as suxestións ou queixas que coiden convenientes sobre o funcionamento dos servizos públicos da Administración autonómica co fin de mellorar a calidade deles.
2. As suxestións e queixas formuladas segundo o disposto no punto anterior, **non terán en ningún caso a cualificación de recurso administrativo nin a súa presentación suspenderá os prazos establecidos na normativa vixente.**

3. A presentación de suxestións e queixas **non condiciona en ningún modo o exercicio das restantes accións** ou dereitos que, de conformidade coa normativa reguladora de cada procedemento, poidan exercer os que figuren nel como interesados».

Así mesmo, o decreto regula a forma de presentación (art. 26) e a tramitación das **queixas** (art. 27), para alén das posibles respostas a estas solicitudes:

4. Á vista do informe solicitude, e das alegacións formuladas polo interesado, a Inspección Xeral de Servizos, poderá adoptar algunha das medidas seguintes:
 - a) Recomendar a adopción das medidas tendentes á emenda da/das anomalía/as detectadas.
 - b) Formular unha proposta de mediación co interesado, cando a entidade do asunto o permita e sexa aceptada polo interesado.
 - c) Propoñer a incoación dun expediente disciplinario cando se constate a existencia dalgunha das causas previstas legalmente para a súa incoación.
 - d) Calquera outra medida, tendente a solucionar a queixa formulada.

Canto ás suxestións, establece un réxime parcialmente diferente (art. 28) onde se comina á administración afectada a remitir un informe ao respecto para «unha vez emitido o informe e recibido na Inspección Xeral de Servizos, darase traslado deste ao interesado, poñendo fin coa referida notificación, á súa tramitación».

4.2. Garantía dos dereitos e dos deberes sanitarios

A LSG inclúe unha serie de garantías normativas e de organización, que se concretan no art. 16 en:

1. O Estatuto do e da paciente, entendido como o conxunto de dereitos e deberes relatados nos artigos precedentes, defínirase e concretarase mediante normas e instrumentos *xurídicos* que **regulen o seu alcance, desenvolvemento e contido**.
2. As actuacións que se adopten en desenvolvemento do estatuto xurídico do e da paciente irán dirixidas a:
 - a) Dispor das canles de **información** suficientes, adecuadas e comprensibles sobre os dereitos, os deberes e as garantías sanitarias.
 - b) Velar polo efectivo cumprimento dos dereitos, dos deberes e das garantías sanitarias **segundo dispoñan as leis**, as normas e os regulamentos que os desenvolvan, garantindo ademais a eliminación de calquera tipo de desigualdade.
 - c) Adoptar as medidas organizativas, de xestión e de comunicación que fomenten a satisfacción da cidadanía respecto dun sistema sanitario orientado a ela.
 - d) Establecer mecanismos de arbitraje e conciliación.

Para facer efectiva tal garantía establécese un réxime sancionador (par. 3) e comisionábase a centros e poderes públicos a protección para o cumprimento do réxime xurídico estatutario marcado polas normas estudadas:

4. Todos os centros, servizos e establecementos e o seu persoal sometidos a esta lei teñen a obriga de adoptar as medidas oportunas para garantiren os dereitos recoñecidos nela. Os poderes públicos de Galicia velarán polo seu axeitado cumprimento».

Xa no art. 33.1 defínese quen son tales autoridades sanitarias e no parágrafo 2 atribúeselles unha función específica:

Corresponderalles ás persoas titulares dos órganos citados establecer as intervencións públicas necesarias para garantir os dereitos e os deberes sanitarios da cidadanía.

Por tanto, a vulneración da normativa relativa ao consentimento informado –nos termos que aquí se defenden relativos á influencia da lingua na formación da vontade do suxeito– poderíase tutelar a nivel disciplinario tamén por esta vía, aínda que non consideramos que sexa apta, pola súa especialidade, para o resto de vulneracións derivadas do réxime de cooficialidade lingüística.

4.3. Valedor do Pobo

En desenvolvemento da mención do art. 11.2. da LSG, o art. 18 respecto das funcións do Valedor do Pobo en materia de garantía institucional dos dereitos sanitarios, declara que:

As atribucións do Valedor do Pobo en relación coa Administración sanitaria serán exercidas a través dun dos seus vicevaledores ou vicevaledoras designado ou designada por aquel. A persoa designada terá a consideración de vicevaledor ou vicevaledora do paciente e terá **atribuída a defensa e a promoción dos dereitos e intereses dos usuarios e das usuarias do Sistema Público de Saúde de Galicia**, baixo a supervisión do Valedor do Pobo.

A Lei 6/1984, que desenvolve as funcións e potestades do Valedor do Pobo, prevé no seu artigo 29 que «o Valedor do Pobo poderá suxerir á Administración pública a modificación dos criterios utilizados na produción dos seus actos e resolucións»; tal previsión aparece complementada polo artigo 33 ao establecer que:

1. Se formuladas as súas recomendacións, non obtivese resposta ou, nun prazo razoable, non se producise unha medida adecuada ao suxerido, o Valedor do Pobo poderá poñer os antecedentes do escrito e as recomendacións efectuadas en coñecemento do conselleiro do departamento afectado ou da máxima autoridade da Administración Pública Galega.
2. Se tampouco obtivese unha xustificación adecuada, incluirá tal asunto no seu informe anual ou especial con mención dos nomes das autoridades ou funcionarios que persistan naquela actitude, especialmente nos casos en que, considerando o Valedor do Pobo que era posible unha solución positiva, esta non se conseguise.

O último informe publicado polo Valedor do Pobo, do ano 2009⁸, recolle no punto 1.15.3.1.3, dentro da área de política lingüística, as «Actuacións da administración autonómica» onde sintetiza as queixas presentadas en materia lingüística entre outros eidos nos relativos á administración sanitaria, onde sinala que se reciben queixas, sobre todo no que ten a ver coa lingua dos formularios, tanto por estaren só en castelán como só en galego. O resultado do informe nesta materia aparece sintetizado do seguinte xeito:

Ante número de queixas realizadas polos particulares sobre o incumprimento da lei no uso dos dous idiomas oficiais de Galicia, reproducíase o informe remitido pola Secretaría Xeral de Política Lingüística e que obra nesta institución, no que se indica:

Que conforme ao artigo 6, alínea 3, da lei 3/1983, o galego debe ser a lingua de uso preferente na administración autonómica, uso, que, non obstante, debe respectar os dereitos dos cidadáns a se comunicaren en calquera das linguas cooficiais que elixan. Que a administración autonómica debe promover o uso do galego como idioma inicial nas súas relacións orais e escritas co cidadáns (Lei 4/2006, de transparencia e boas prácticas na administración pública galega). Tamén cita o Plan xeral de normalización da lingua galega, aprobado no Parlamento de Galicia en setembro do 2004; pero non esquece citar o artigo 3 da Constitución española e o artigo 2 da Lei de normalización lingüística, terminando o seu informe indicando que se deduce que toda comunicación oral ou escrito que un particular remita en galego ou castelán á administración autonómica é válida e debe ser admitida; do mesmo modo que a administración deberá facilitar aos cidadáns modelos normalizados de documentación en castelán cando esta sexa a lingua escollida polo cidadán.

⁸ Dispoñible en < <http://www.valedordopobo.com/index.php?s=112&i=80>>

4.4. Recursos administrativos

A LSG prevé especificamente a consideración dos actos emanados dos órganos de **dirección e xestión** do Servizo Galego de Saúde como o xeral establecido na LRXAP-PAC, e na normativa de organización e funcionamento da Administración da comunidade autónoma.

En consecuencia, todas as actuacións administrativas emitidas ou realizadas por estes e que incidan de calquera xeito nos dereitos ou deberes lingüísticos dos pacientes (non só os relativos ao consentimento informado ou dos dereitos sanitarios) teñen a consideración de actos administrativos para todos os efectos, o que implica a súa posibilidade de acceso ao réxime de recursos administrativos previsto nos arts. 107 e ss. da LRXAP-PAC.

Singularmente, a vulneración dos dereitos lingüísticos pode condicionar a **validez dun acto**, de diferentes maneiras:

- a. Como vicio de nulidade de pleno dereito por ser constitutivo de infracción penal, nos casos máis graves por discriminación por razón de lingua con relevancia penal (art. 62.1.d da LRXAP-PAC) ou no caso de que outra norma legal dispuxese esta consecuencia para o caso da súa vulneración (art. 62.1.g) algo que a día de hoxe non sucede;
- b. Como vicio de anulabilidade por contravir as normas vixentes que foron expostas (art. 63.1. da LRXAP-PAC);
- c. Nos supostos máis liviáns pode ser como defecto de forma que só resultará anulable cando provocar indefensión (art. 63.2. da LRXAP-PAC)

A vulneración de dereitos lingüísticos, tal como apuntamos antes, podería fundamentar unha reclamación por **responsabilidade patrimonial** da administración, sempre que se deren as condicións que xa sinalamos antes legal e xurisprudencialmente esixidas. O mesmo pode dicirse da infracción das obrigas en materia de consentimento informado, sempre que implicar unha lesión real de bens xurídicos, tal e como sinala a STS 943/2008 cando afirma que:

A denuncia por información deficiente resulta civilmente intranscendente cando non existe ningún dano vinculado á súa omisión ou á propia intervención médica; é dicir, non xera responsabilidade civil (SS., entre outras, 21 de decembro de 2.006, núm. 1.367, e 14 de maio de 2.008, núm. 407).

Por outra banda, non se pode afirmar xenericamente o dereito subxectivo do cidadán á imposición de sancións disciplinarias ao funcionario polo incumprimento das normas, aínda que se lle reconece unha certa capacidade de actuación, ao conceder lexitimación activa para **denunciar** na vía administrativa co fin da imposición de sancións disciplinarias, posto que o art. 16 do Decreto 94/1991, do 20 de marzo, polo que se aproba o Regulamento de Réxime Disciplinario dos Funcionarios da Administración da comunidade autónoma de Galicia establece, en relación coa incoación do procedemento sancionador, que:

- 1.- O procedemento iníciarase sempre de oficio, por acordo motivado do órgano competente, ben por propia iniciativa, ben como consecuencia de orde superior, moción razoada dos subordinados ou **denuncia**.
- 2.- De producirse denuncia, deberá comunicárselle o acordo ó asinante dela.

Por tanto, o cidadán ten o dereito a denunciar o feito e a que como consecuencia disto se lle notifique o resultado da denuncia caso de rematar coa apertura de expediente.

Cabe rematar engadindo que neste eido a xurisprudencia máis recente comeza a reconecerlle a posibilidade de ser parte ao cidadán denunciante que, á súa vez, é vítima da infracción (neste caso da lingüística), por ter un interese específico como consecuencia da súa posición (*vid.* STS do 6/2/2008). Tamén se admite a lexitimación para impugnar o arquivo das denuncias que formule (*vid.* SSTS do 19/12/1997, do 22/12/1997, do 20/6/2006, do 12/2/2007 ou do 20/2/2007).

4.5. Recurso contencioso-administrativo

Os motivos apuntados na epígrafe anterior poden dar lugar a unha reclamación na vía contenciosa caso de non seren atendidas as nosas demandas na vía administrativa (arts. 25 e 31 da Lei 29/1998, reguladora da xurisdición contencioso-administrativa).

4.6. Tutela dos dereitos lingüísticos na vía penal

O Código penal (LO 10/1995) tutela as lesións máis graves aos bens xurídicos máis importantes para a vida en sociedade, de aí que só naqueles casos de conduta lingüística discriminatoria máis grave exista unha tutela específica no CP. Concretamente recolle dous supostos especialmente significativos, un deles referido ao eido das relacións laborais e outro cometido con ocasión do exercicio do funcionariado público das actividades que ten encomendadas.

Así, tocante ao primeiro dos supostos, o at. 314 do CP establece que:

Os que produzan unha grave discriminación no **emprego, público ou privado**, contra algunha persoa por razón da súa ideoloxía, relixión ou crenzas, a súa pertenza a unha etnia, raza ou nación, o seu sexo, orientación sexual, situación familiar, enfermidade ou minusvalía, por ostentar a representación legal ou sindical dos traballadores, polo parentesco con outros traballadores da empresa **ou polo uso dalgunha das linguas oficiais dentro do Estado español**, e non restablezan a situación de igualdade ante a lei tras requirimento ou sanción administrativa, reparando os danos económicos que se derivaron, serán castigados coa pena de prisión de seis meses a dous anos ou multa de 12 a 24 meses.

Como se ve o suxeito activo da conduta típica é o empregador ou quen está en condicións de selo, e o tipo prodúcese no eido das relacións laborais, é dicir está cohibido para garantir os dereitos lingüísticos no seo das relacións laborais ou intraadministrativas cos superiores xerárquicos, non nas relacións co público ou cos administrados. A conduta típica require, dunha banda, a grave discriminación no eido laboral e, da outra, un expediente administrativo (ou laboral) previo ao efecto, o cal impide acudir directamente á vía penal.

O precepto 542 do CP, pola contra, si incide nos dereitos lingüísticos da cidadanía e tutela a súa vulneración polo funcionariado público con ocasión do desempeño das súas funcións, nos seguintes termos:

Incorrerá na pena de inhabilitación especial para emprego ou cargo público por tempo dun a catro anos a autoridade ou o funcionario público que, a propósito, impida a unha persoa o exercicio doutros dereitos cívicos recoñecidos pola Constitución e as Leis.

A súa localización sistemática determina que é un tipo residual para a protección daqueloutros dereitos non tutelados nos preceptos anteriores, e que a xurisprudencia (STS do 23/3/1983) reconduciu de xeito negativo aos que, malia seren dereitos dos cidadáns, non tiñan a especial consideración de dereitos fundamentais ou liberdades públicas.

5. Bibliografía

Aguirreakuenaga, I. (2003): *Diversidad y convivencia lingüística*, (Guipúscoa: Deputación Xeral de Guipúscoa).

Fernández Liesa, C. R. (1999): *Derechos Lingüísticos y Derecho Internacional* (Madrid: Instituto de Derechos Humanos Bartolomé de las Casas).

Fernández Segado, F. (1992): *Sistema constitucional español* (Madrid: Dykinson).

Ferrajoli, L. (2004): *Derechos y garantías. La ley del más débil* (Madrid: Trotta).

García Negro, M.^a do P. (1991): *O galego e as leis. Aproximación sociolingüística* (Vigo: Edicións do Cumio).

— (coord.) (2009): *Sobre o racismo lingüístico* (Ames: Laiovento).

Lasalle, F. (1999): *¿Qué es una Constitución?* (Barcelona: Ariel).

Moreno Cabrera, J. C. (2001): *La dignidad e igualdad de las lenguas. Crítica de la discriminación lingüística* (Madrid: Alianza).

Pérez Fernández, J. M. (coord.) (2006): *Estudios sobre el estatuto jurídico de las lenguas en España*. (Barcelona: Atelier).

Sánchez Morón, M. (2009): *Derecho Administrativo. Parte General* (Madrid: Tecnos).

Solozábal Echebarría, J. J. (2000): «Régimen constitucional del bilingüismo: la cooficialidad lingüística como garantía institucional», en *Lenguas, política, derechos* (Madrid: Universidade Carlos III, Editorial do Boletín Oficial do Estado)

Soriano Díaz, R. L. (1999): «Política lingüística y derechos lingüísticos», *Revista de Llingua i Dret*, 32: 115-125.

Villares Naveira, L. (2010): *Estudos xurídicos sobre o Decreto para o plurilingüismo* (Ames: Laiovento).

VV AA (1998): «Derechos de las minorías en una sociedad multicultural», *Cuadernos de derecho judicial*, vol. 11.

VV AA (1999): «La administración de justicia en un estado plurilingüe», *Cuadernos de derecho judicial*, vol. 3.

VV AA (2002): «La responsabilidad patrimonial de la administración sanitaria», *Cuadernos de derecho judicial*, vol. 1.

VV AA (2005): «Ley integral de medidas de protección contra la violencia de género», *Cuadernos de derecho judicial*, vol. 23.

VV AA (2005): *Estatuto xurídico da lingua galega* (Vigo: Xerais).

VV AA (2007): «Políticas de género», *Cuadernos de derecho judicial*, vol. 5.

VV AA (2007): *Lenguas y constitución* (Madrid: Lustel).