

La lengua española en la Medicina de Urgencias y Emergencias norteamericana

ÒSCAR MIRÓ¹, FRANCISCO JAVIER MARTÍN-SÁNCHEZ², DAVID C. CONE³

¹Editor, ²Editor Asociado, EMERGENCIAS, España, ³Editor, Academic Emergency Medicine, EE.UU.

Que el inglés es desde hace décadas la lengua tácitamente establecida para la difusión del conocimiento científico en cualquiera de sus áreas, entre ellas la Medicina, es algo conocido y asumido en todo el mundo, sin dudas ni reparos. Ello no debe esconder, sin embargo, el hecho que existen otras comunidades cualitativa y cuantitativamente importantes en el desarrollo de las ciencias que utilizan otros idiomas como lengua vehicular, ya sea en la enseñanza, en la investigación o en la práctica profesional. Y entre estas lenguas y comunidades se encuentran el español y la hispanoparlante. La primera, con más de 1.000 años de historia; la segunda, con más de 400 millones de personas en el mundo. No en vano, el español es la lengua más hablada en España y en América, la segunda lengua materna más frecuente en el mundo y el tercer idioma más usado en internet^{1,2}.

Y esta posición de privilegio del español se debe a su amplio uso en América, donde se encuentran más de las tres cuartas partes de sus hablantes. Y de éstos, más de 35 millones viven en los Estados Unidos de Norteamérica (EE.UU.), hecho que lo convierte en el quinto país con mayor número de hispanoparlantes. En este sentido, la penetración del español en los EE.UU. ha seguido una dinámica creciente en las últimas décadas y actualmente es hablado por el 13% de sus habitantes³. Sin ser idioma oficial, en muchos estados muchas de sus escuelas ofrecen educación bilingüe, y el interés por su conocimiento también ha ido *in crescendo* entre la población adulta angloparlante y las clases cultas. Y ello es especialmente remarcable en una nación que sin duda no necesita más lengua que la suya para moverse por todo el mundo.

Todo esto tiene una amplia repercusión en el ejercicio de la Medicina en general, y en el de la Medicina de Urgencias y Emergencias (MUE) en

particular en EE.UU. Por un lado, en la atención de aquellos pacientes hispanohablantes cuyo conocimiento del inglés es todavía escaso o nulo. Se considera que el 45% de los hispanos de EE.UU. no tiene un buen nivel de inglés³. La intervención de traductores en esta atención es una necesidad real, y muchos hospitales norteamericanos disponen de personal exclusivo para ayudar en esta misión. No en vano, es bien conocido que las limitaciones en el entendimiento de la historia clínica del paciente son causa de malos resultados y de desigualdad⁵⁻⁸. Y, aunque pueda sorprender desde la distancia y el desconocimiento, a día de hoy muchas de las rotulaciones y de las documentaciones de estos centros están en inglés y español. Y por otro lado, repercute en los profesionales que trabajan en el sistema sanitario norteamericano, muchos de los cuales han tenido el español como su lengua materna, cuando no la lengua en la que cursaron sus estudios elementales, superiores o universitarios. Ejerciendo en un país donde la lengua es el inglés, las posibilidades de contaminación lingüística, tanto en la esfera general como en la médica, son enormes. Es por ello que se trata de un bagaje cultural y profesional a cuidar y que no puede ni debe perderse.

Es en este marco en el que, con gran ilusión, *Academic Emergency Medicine* y EMERGENCIAS inician una colaboración con la finalidad de servir a toda esta comunidad y a estos intereses. En una iniciativa sin precedentes, *Academic Emergency Medicine* ofrece desde septiembre a sus lectores la traducción al español de todos sus resúmenes⁴. Ninguna otra revista anglosajona indexada en la especialidad de MUE lo hace, y desconocemos la existencia de revistas norteamericanas punteras en su especialidad que hagan lo propio. Por ello, desde EMERGENCIAS debemos aplaudir la apuesta que hace *Academic Emergency Medicine*, por el

compromiso que toma con sus lectores y con la comunidad médica norteamericana en general. EMERGENCIAS colaborará en esta iniciativa facilitando la traducción de estos resúmenes para que tanto la calidad formal del español médico como la exactitud del contenido científico sean máximas. Esta colaboración se verá reforzada por el hecho que desde las páginas de ambas revistas se dará difusión a los sumarios de su homóloga, para que ambas comunidades de *urgenciólogos*, la norteamericana y la española, sean conocedoras de los avances científicos que se producen en su campo y a los cuales ahora ya tienen acceso, parcial o totalmente, en español e inglés. Es una colaboración que encaja a la perfección con las líneas que ha ido marcando el proyecto EMERGER en sus diferentes fases⁹⁻¹¹, en su finalidad de proyectar a EMERGENCIAS y la actividad científica de los *urgenciólogos* españoles lo más lejos posible¹²⁻¹⁷. Y qué mejor espejo y compañera de viaje para ello que la revista *Academic Emergency Medicine*.

Pero EMERGENCIAS y los *urgenciólogos* españoles quieren imitar a sus homólogos norteamericanos en más cosas. Los quieren imitar en su liderazgo profesional, formativo e investigador. Y, por encima de todo, desean tener un programa de residencia en MUE, primario, como el resto de las especialidades, para poder formarse como ellos. Si la MUE ha llegado a ser lo que es ha sido por el empuje de los *urgenciólogos* norteamericanos, que hace más de 40 años empezaron la formación especializada en esta disciplina de la Medicina mediante programas reglados de residencia en MUE que actualmente se desarrollan en 3 o 4 años, y los cuales han sido seguidos y copiados por la mayoría de países desarrollados¹⁸. Y si España quiere seguir el camino de los países desarrollados, no le queda otra alternativa que la de crear

la especialidad de MUE primaria por la vía MIR, lo cual a día de hoy ya no supone una novedad, pero sí sigue siendo una necesidad¹⁹.

Bibliografía

- Lewis MP. Ethnologue (16ª edición). Dallas: SIL International Publications; 2009.
- Internet world stats. Usage and population statistics. (Consultado 23 Junio 2012). Disponible en: <http://www.internetworldstats.com/stats7.htm>
- US Census Bureau. Language spoken at home: 2010 American Community Survey. (Consultado el 23 Junio 2012). Disponible en: http://factfinder2.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/product-view.xhtml?pid=ACS_10_1YR_S1601&prodType=table
- Cone DC, Miró O, Martín-Sánchez FJ. Launching Spanish abstracts. *Acad Emerg Med* 2012;19:1085.
- Meischke H, Chavez D, Bradley S, Rea T, Eisenberg M. Emergency communications with limited-English-proficiency populations. *Prehosp Emerg Care*. 2010;14:265-71.
- Flores G, Abreu M, Olivar MA, Kastner B. Access barriers to health care for Latino children. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1998;152:1119-25.
- López L, Wilper AP, Cervantes MC, Betancourt JR, Green AR. Racial and sex differences in emergency department triage assessment and test ordering for chest pain, 1997-2006. *Acad Emerg Med*. 2010; 17:801-8.
- Tsai CL, Camargo CA Jr. Racial and ethnic differences in emergency care for acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease. *Acad Emerg Med*. 2009;16:108-15.
- Miró O. Proyecto EMERGER: hacia el reconocimiento total de EMERGENCIAS. *Emergencias*. 2007;19:1-2.
- Miró O. Proyecto EMERGER. A bonis ad meliora. *Emergencias*. 2010; 22:1-2.
- Cone DC. El crecimiento y la madurez de EMERGENCIAS como revista científica. *Emergencias*. 2010; 22:161-2.
- Miró O. Neníkekamen (¡Hemos vencido!). *Emergencias*. 2010; 22:401-3.
- Graham CA. EMERGENCIAS: otra revista europea con factor de impacto para la investigación de los *urgenciólogos*. *Emergencias* 2010; 22:404-5.
- Rozman C. EMERGENCIAS en el *Science Citation Index Expanded*. *Emergencias*. 2010;22:406-7.
- Miró O. Proyecto EMERGER: año 5. *Emergencias*. 2011;23:1-2.
- Miró O. 3,085. *Emergencias*. 2011;23:261-3.
- Miró O. EMERGENCIAS: *citius, altius, fortius*. *Emergencias* 2012; 24:1-2.
- Schneider SM, Gardner AF, Weiss LD, Wood JP, Ybarra H, Beck DM, et al. The future of emergency medicine. *Acad Emerg Med*. 2010; 17:998-1003.
- Miró O. Especialidad de medicina de urgencias y emergencias: necesidad y querida. *Emergencias*. 2010;22:321-2.