

Comunicaciones Breves

Medwave 2018 Mar-Abr;18(2):e7200 doi: 10.5867/medwave.2018.02.7200

Grado de conocimiento del idioma guaraní en estudiantes de medicina en un hospital universitario de Paraguay

Knowledge of the Guarani language in medical students at a university hospital in Paraguay

Autores: Hassel Jimmy Jiménez[1], Lorena Delgadillo[1], Ana Campuzano de Rolon[1], Diana Jiménez[1], Angélica de Samudio[1], Adriana Agüero[2], César Radice[3], Gustavo Jiménez-Britez[4]

Filiación:

[1] Hospital de Clínicas, Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Asunción, Asunción, Paraguay

[2] Hospital Universitario General de Cataluña, Sant-Cugat, Barcelona, España

[3] Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Este, Minga Guazú, Paraguay

[4] Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer, Hospital Clinic, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

E-mail: gujimene@clinic.cat

Citación: Jiménez HJ, Delgadillo L, Campuzano de Rolon A, Jiménez D, de Samudio A, Agüero A, et al. Knowledge of the Guarani language in medical students at a university hospital in Paraguay.

Medwave 2018 Mar-Abr;18(2):e7200 doi: 10.5867/medwave.2018.02.7200

Fecha de envío: 5/11/2017

Fecha de aceptación: 12/2/2018

Fecha de publicación: 10/4/2018

Origen: no solicitado

Tipo de revisión: con revisión por dos pares revisores externos, a doble ciego

Palabras clave: medical students, Guarani language, knowledge

Resumen

INTRODUCCIÓN

Paraguay es un país bilingüe, y el conocimiento del idioma guaraní constituye una herramienta importante de comunicación en la relación médico-paciente.

OBJETIVO

Dar cuenta del grado y los factores que determinan el conocimiento del idioma guaraní, en estudiantes de medicina de último año en un hospital universitario de Paraguay.

MÉTODOS

Estudio observacional, transversal y analítico. En él se aplicó una encuesta anónima con cuestionario a los alumnos de último año de medicina de un hospital universitario de Paraguay. Se realizó un estudio descriptivo de las características basales de los estudiantes de medicina y de su grado de conocimiento del idioma guaraní. Se efectuó la prueba de Chi-cuadrado para comparar variables categóricas, y se aplicó un estudio de regresión logística para determinar factores que determinan el grado de conocimiento del idioma.

RESULTADOS

Fueron encuestados 264 estudiantes. El 82% provenía de la capital, 72% realizó sus estudios preuniversitarios en Asunción. El 92% estudió guaraní en la educación primaria y secundaria; 67,9% no lo interpreta correctamente. El 8,5% entienden y se expresan totalmente en guaraní; de ellos el 86% refirió que su mayor aprendizaje del idioma fue en el hogar familiar. El 75,2% de los encuestados consideró que la educación primaria y secundaria no ayudó en el aprendizaje. El grado de conocimiento

del idioma (habla y entiende el idioma guaraní correctamente), varía si el estudiante proviene del interior o de la capital (31,25% versus 2,5%; OR ajustado: 0,24, intervalo de confianza 95% de 0,06 a 0,92; $p=0,003$); y según la localidad de la escuela primaria y secundaria: interior versus capital (25,6 y 1% respectivamente; OR ajustado: 0,08; intervalo de confianza 95% de 0,01 a 0,53; $p=0,009$).

CONCLUSIONES

El grado de conocimiento de los estudiantes del guaraní es menor, comparado con población general. Los que mejor se expresan y comprenden el idioma, nacieron o lo estudiaron en el interior del país. La mayoría considera de poco aporte la educación primaria y secundaria para el aprendizaje del guaraní. Siendo el idioma una herramienta importante de comunicación en la relación médico-paciente, y sabiendo que el guaraní es el idioma más hablado del país; se deberían implementar estrategias para su aprendizaje.

Abstract

INTRODUCTION

Paraguay is a bilingual country and knowledge of the guarani language is an important communication tool for the doctor- patient relationship.

OBJECTIVE

To determine the degree of and the factors that influence the knowledge of the Guarani language in medical students at a University Hospital in Paraguay

METHODS

Observational, cross-sectional, analytical study in which an anonymous questionnaire was applied to the final year medical students of a University Hospital of Paraguay. The baseline characteristics of the medical students and their degree of knowledge of the Guarani language were described. The association between the characteristics of the students and the degree of knowledge of the Guarani language was evaluated with the Chi square association test and the logistic regression model.

RESULTS

We included 264 students in the survey. Eighty two percent come from the capital, 72% made their pre-university studies in the capital; 92% studied Guarani in primary and secondary education; 67.9% do not interpret Guarani correctly; 8.5% understand and express themselves totally in Guarani. Of these, 86% refer to have the greater learning of the language in their home; 75.2% of respondents believe that primary and secondary education did not help in learning the language. The degree of knowledge of the language (speaks and understands the Guarani language correctly) varies according to: the origin of the student, the inland regions or the capital (31.25% vs. 2.5%, adjusted OR = 0.24, 95% confidence interval: 0.06 to 0.92, $p = 0.003$); the location of primary and secondary school: inland versus capital (25.6% vs. 1%, adjusted OR: 0.08, 95% confidence interval: 0.01 to 0.53, $p = 0.009$).

CONCLUSIONS

The degree of knowledge of the Guarani language of the students is lower compared to the general population; those who best understand and express themselves were born or studied in the interior of the country. The majority considers that primary and secondary education contribute little in the learning of Guarani. Since language is an important communication tool in the patient-doctor relationship and knowing that Guarani is the most spoken language in the country, strategies for its learning should be implemented.

Introducción

La comunicación entre médico y paciente juega un papel importante en la práctica de la medicina. Esta es esencial para la provisión de asistencia médica de calidad, para el diagnóstico y tratamiento, así como para enfatizar diferentes estrategias de prevención de enfermedades en la población general [1],[2],[3].

Desde 1992, en la Constitución Nacional se declara al guaraní como idioma oficial del Paraguay. Por lo tanto, es

un país bilingüe con el guaraní y el español como idiomas oficiales. Según el censo de 2002, el 50% de la población manifestó hablar ambos idiomas: el 37% es monolingüe en guaraní y 7% monolingüe en español [4]. Gran porcentaje del monolingüismo guaraní se centra en la zona rural [5],[6],[7].

El manejo del guaraní por los profesionales de la salud en Paraguay, podría ser importante para una buena

comunicación con sus pacientes. Este es vital para la detección de los problemas que padecen, determinar el diagnóstico e impartir rápidamente el tratamiento adecuado, evitando posibles complicaciones e inclusive la muerte. Ello, debido a que la población que acude a los servicios de salud, puestos de salud o unidades de salud familiar, frecuentemente son monolingües en guaraní [3]. En el interior del país, según el censo de población y vivienda, la lengua predominante es el guaraní en 82,7% de los hogares [7].

Diversos estudios realizados sobre el impacto del idioma en los cuidados de salud en la población latina que reside en Estados Unidos que no habla inglés correctamente, objetivaron que el idioma es un factor asociado a un menor acceso a los cuidados de salud, calidad de la atención y un peor estado de salud general de esta población [8],[9],[10],[11],[12],[13]. Dichos trabajos recomiendan a los profesionales de la salud, buscar estrategias efectivas para superar esta importante barrera.

Una investigación previa en estudiantes en el ámbito de la enfermería, determinó que 31% de los alumnos de enfermería hablaban e interpretaban correctamente el idioma guaraní. En el mismo trabajo se determinó que la mayoría de los estudiantes provenían del interior del país [5].

En Paraguay desde hace siglos permanece el guaraní como lengua originaria, pero no solo de los indígenas. La sociedad paraguaya es de lengua guaraní, desde la época colonial hasta el presente. Desde su adopción como uno de los dos idiomas oficiales del país, se ha convertido en el objetivo de la planificación y la política educativa, incorporándolo como lengua de enseñanza con el fin de hacer de cada estudiante paraguayo bilingüe, versados en español y en guaraní. Aún surgen muchos problemas en la implementación de la educación formal en guaraní, incluyendo cuestiones de planificación debido al léxico, gráfico, semántica y aplicación pragmática. A ello se suman temas relacionados con los diferentes puntos de vista de los profesores sobre la enseñanza del idioma, programas de formación del profesorado y el apoyo a los programas [14].

La aceptación de la diversidad humana y la aplicación de políticas de respeto y tolerancia, han auspiciado instancias, medios y recursos para facilitar la comunicación plurilingüe. Estas experiencias de comunicación intercultural y lingüística plantean problemas y retos a abordar. La instalación y residencia de grupos plurilingües y multiculturales en una misma sociedad o comunidad, supone un esfuerzo de adaptación más allá de conocer la lengua del otro.

Si la comunicación médico-paciente es un desafío entre los que comparten contextos culturales y hablan el mismo idioma, lo es mucho más cuando el médico y el paciente provienen de diferentes contextos y no hablan la misma lengua. El hecho de interpretar al hablante de otro idioma implica conocer y apropiarse de una realidad estructurada, clasificada y configurada de acuerdo con una cosmovisión

cultural. Ello no constituye una tarea sencilla, ya que depende de una determinada concepción y actuación ante la salud y la enfermedad.

Aun en la misma lengua, la demanda puede reflejar concepciones culturales diferentes de lo que es el padecimiento. Confusión de sentidos y significados, intraducibilidad, prejuicios, falta de empatía, dominio deficiente de una lengua, son hechos y circunstancias que dificultan la comunicación verbal, la interrelación e interacción entre el personal de salud y los usuarios. En la estructura social, el sistema de salud es, junto con el educativo y el judicial, uno de los ámbitos más afectados por esta situación [15].

De acuerdo a los datos disponibles, no se cuenta con estudios del grado de conocimiento del idioma guaraní en estudiantes de medicina en Paraguay.

En consecuencia, el siguiente trabajo tiene como objetivo primario el determinar el grado de conocimiento del idioma guaraní en estudiantes de medicina del último año, en un hospital universitario de Paraguay. El objetivo secundario fue establecer los factores que determinan el grado de conocimiento del guaraní en estos mismos estudiantes.

Métodos

Diseño y escenario

Estudio observacional, transversal y analítico, en el cual se aplicó una encuesta anónima con cuestionario a los alumnos de último año de la cátedra de pediatría, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción.

Población y muestreo

Se trata de todos los alumnos de último año de la cátedra de pediatría de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay, en dos años no consecutivos. (2010 y 2014). Se realizó muestreo no probabilístico.

Instrumento de medición y recolección de datos

La encuesta fue diseñada por los autores, de acuerdo a su experiencia en la docencia y la observación de la comunicación de los estudiantes con los pacientes. Esta fue revisada por docentes bilingües de la institución.

Se realizaron 264 encuestas, en las que se analizaron los siguientes puntos:

- Datos de procedencia, lugar de nacimiento y donde realizó la educación primaria y secundaria: en el interior del país o en la capital, en zona urbana o rural.
- Lugar de estudio del idioma (urbano o rural) y dónde consideró que aprendió el idioma (en el hogar con los padres, en la escuela).
- Grado de satisfacción con la enseñanza recibida en la educación primaria y secundaria.
- Grado de conocimiento del idioma: se analizó con dos preguntas:

- a) ¿Está seguro si interpreta correctamente el idioma guaraní? (Sí, no)
 b) ¿Usted entiende guaraní?
 1. No.
 2. Sí y no se expresa.
 3. Sí y se expresa parcialmente en guaraní.
 4. Entiende y se expresa totalmente en guaraní.

Los datos proporcionados por las encuestas en papel fueron ingresados en una planilla Excel. Posteriormente, luego de un control de calidad, se exportaron y se analizaron con el programa IBM SPSS Statistics V.20.0.

Análisis de datos

Se realizó un estudio descriptivo de las características basales de los estudiantes de medicina y de su grado de conocimiento del guaraní. Las variables categóricas fueron expresadas en porcentajes. Se analizaron usando la prueba de Chi-cuadrado para comparar variables categóricas. Se efectuó un estudio de regresión logística con las variables (lugar de nacimiento, localidad de escuela primaria y secundaria, estudio de guaraní en la educación primaria y secundaria), para determinar factores asociados al grado

de conocimiento del idioma. Los resultados fueron considerados significativos para $p < 0,05$.

Los análisis estadísticos se realizaron usando el programa IBM SPSS Statistics V.20.0 (Chicago, Illinois, Estados Unidos).

Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el comité de ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. Además, se obtuvo el consentimiento informado de los estudiantes de medicina para la realización del mismo.

Resultados

Fueron encuestados 264 estudiantes. En el año 2010 se realizaron 130 encuestas y en 2014 otras 134. El 82% (217) proviene de la capital del país y el 17,9% (47) del interior. El 72% (190) realizó la educación primaria y secundaria en área de la capital, el 92% (244) de los encuestados estudió guaraní durante la educación primaria y secundaria (Tabla 1).

Características	Número	Porcentaje
Lugar de nacimiento:		
Capital	217	82,1%
Interior	47	17,9%
Localidad de escuela primaria		
Capital	190	72,1%
Interior	74	27,9%
Área		
Urbana	263	99%
Rural	1	1%
Estudiantes que cursaron guaraní en educación primaria y secundaria	244	92,5%
Estudiantes que consideran la educación primaria y secundaria insuficiente para el aprendizaje del idioma guaraní	191	72,3%

Tabla 1. Características basales de los estudiantes de medicina. Procedencia y educación.

Grado de conocimiento del idioma guaraní

El 67,9% (179) de los encuestados no está seguro si interpreta bien el guaraní (Figura 1).

El 33% (87) no entiende el guaraní ni se expresa en el idioma; 19,7% (52) lo entiende, pero no se expresa; el 38,7% (102) lo entiende y se expresa parcialmente y un 8,5% (22) lo comprende y se expresa totalmente en guaraní (Figura 2).

¿Está seguro si intepreta correctamente el guaraní?

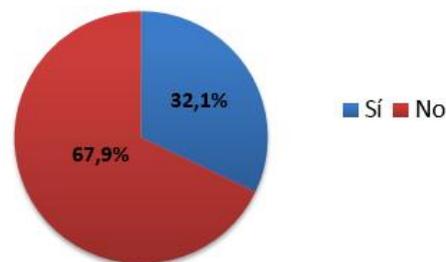


Figura 1. Grado de conocimiento del guaraní en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay.

¿Usted entiende guaraní?

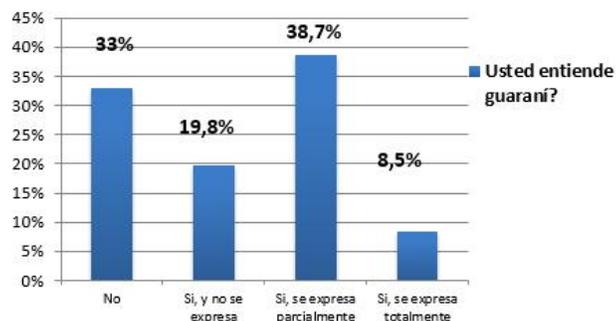


Figura 2. Grado de conocimiento del guaraní en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay.

De los encuestados que comprenden y se expresan totalmente en guaraní (8,5% del total), el 86% (17) refirió que el aprendizaje del idioma lo adquirió en la casa con sus padres.

El 72,3% (191) del total de encuestados, consideró que la educación primaria y secundaria no contribuyó en su aprendizaje del guaraní (Tabla 1).

Tomando en cuenta la respuesta: "sí, el estudiante entiende y se expresa totalmente en guaraní", hay una diferencia estadísticamente significativa en cuanto al grado

de conocimiento del idioma. Si los alumnos provienen de la capital, el 2,5% entiende y se expresa totalmente en guaraní con respecto a los que provienen del interior, donde el 31,25% entiende y se expresa totalmente en guaraní ($p=0,0001$). Así también, si la localidad de la escuela primaria del estudiante es de la capital, el 1% entiende y se expresa totalmente en guaraní en comparación con el 25,6% en que la localidad de la escuela primaria se ubica en el interior del país ($p=0,0001$).

Factores que determinan el grado de conocimiento del idioma guaraní

Como factores que determinan el grado de conocimiento (entiende y se expresa completamente en guaraní versus otra respuesta), se han encontrado diferencias significativas. Por ejemplo, si el estudiante proviene del interior registra un 31,25% en comparación con el 2,5% de la capital (OR ajustado: 0,24; intervalo de confianza 95%: de 0,06 a 0,92; $p=0,003$); si la localidad de la escuela primaria del estudiante es del interior reporta un 25,6% contra 1% de la capital (OR ajustado: 0,08; intervalo de confianza 95%: de 0,01 a 0,53; $p=0,009$).

Sin embargo, no fue significativo como factor si los estudiantes estudiaron guaraní en educación primaria y secundaria (sí: 8,6%; no: 0%; OR ajustado: 0,9; intervalo de confianza 95%: de 0,88 a 0,95; $p=0,17$) (Tabla 2).

Variable	OR ajustado	95% IC	Valor de p
Procedencia del interior del país	0,24	0,06 - 0,92	0,003
Localidad de escuela primaria en el interior del país	0,08	0,01 - 0,53	0,009
Estudió guaraní en escuela primaria y secundaria	0,9	0,88 - 0,95	0,17

OR: Odds ratio.

IC: intervalo de confianza.

Tabla 2. Modelo de regresión logística multivariado aplicado a factores para entendimiento y expresión completa en guaraní.

Discusión

Los principales hallazgos de nuestro estudio son los siguientes:

1. El grado de conocimiento del idioma guaraní de los estudiantes de medicina de último año de la universidad estudiada es menor, comparado con la población general según el censo de 2002 [7].
2. Los estudiantes que mejor comprenden y se expresan en guaraní, nacieron o estudiaron la educación básica en el interior del país.
3. La mayoría considera de escaso aporte la educación primaria y secundaria para el aprendizaje del guaraní.

Se estima que aproximadamente el 90% de la población general del Paraguay se expresa en guaraní correctamente [4]. Así también el guaraní es el primer idioma usado por la mayoría de la población, sobre todo en áreas rurales [7]. En nuestro estudio, 67,9% de los estudiantes no está seguro si interpreta bien el idioma guaraní y solo 8,5% entienden y se expresan totalmente en guaraní

La comunicación efectiva entre el paciente y el trabajador de la salud, es fundamental para la prestación de una atención segura y de alta calidad. Cualquier barrera del idioma puede impedir la comunicación médico-paciente [16]. La incapacidad para comunicarse de manera efectiva de un trabajador de la salud, perjudica el acceso de los pacientes al sistema de salud, debilita la confianza en la calidad de la atención médica recibida y disminuye la

probabilidad de que los mismos reciban un seguimiento adecuado. Además, el fracaso para hacer frente a las barreras idiomáticas puede ocasionar malentendidos como problemas con el consentimiento informado, la inadecuada comprensión de los diagnósticos y tratamientos, la insatisfacción con la atención, la morbilidad y mortalidad evitables y la interpretación de las recetas [17].

En el sector del personal de salud, las barreras lingüísticas pueden disminuir la capacidad del médico para determinar los síntomas del paciente, y a menudo incide en un incremento en el uso de recursos diagnósticos o procedimientos invasivos, el tratamiento inadecuado y errores de diagnóstico [18]. La mala comunicación con el enfermo es también un grave problema de seguridad de los pacientes y una causa común de los eventos adversos en la asistencia sanitaria [19].

En un estudio realizado en Estados Unidos en pacientes pediátricos de familias con barreras lingüísticas, comparados con pacientes de familias sin barrera en el idioma, se observó una mayor frecuencia de eventos adversos. Entre estos destacaron errores en la administración de medicación, diagnósticos errados o retrasados, falta de supervisión del paciente y procedimientos de diagnóstico realizados en el paciente equivocado [20].

La principal población estudiada en cuanto al impacto del idioma para los cuidados de salud, ha sido la latina residente en Estados Unidos que no habla inglés correctamente. Se han tenido en cuenta tres aspectos básicos de cuidados de salud: acceso al sistema sanitario, calidad de la atención y el estado de salud de esta población. La mayoría de los estudios realizados determinaron que la incorrecta comunicación entre médico y paciente es un factor que predice el mal acceso a los sistemas de salud, peor calidad de atención y estado de salud de esta población [1].

Así también, esta limitación supone un aumento de problemas legales y un incremento de los costos en salud, por lo que se impulsan estrategias para superar esta dificultad [21]. El profesionalismo del médico está vinculado a su actitud crítica, a su responsabilidad individual y social, su empatía, a su liderazgo en el equipo asistencial, al ser competente, efectivo y seguro, honrado y confiable, comprometido con el paciente y con la organización, así como también al ser un buen comunicador [22]. En este último aspecto se encuentra el conocimiento del idioma del paciente.

Nuestro estudio pone de manifiesto una limitación en la comunicación de los estudiantes en su futura carrera profesional, como herramienta para dar una atención de más calidad a la población general, para prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades.

En nuestro estudio, a diferencia de un trabajo previo realizado en estudiantes de enfermería [5], se objetivó un menor grado de conocimiento del idioma guaraní. También

se estableció que los estudiantes de medicina provenían más frecuentemente de la capital del país.

En el presente trabajo, se observó que los estudiantes que provienen del interior del país tienen un grado significativamente superior de conocimiento del idioma con respecto a los de la capital. Esta situación se debería fundamentalmente, porque el guaraní es culturalmente muy utilizado fuera de la capital del país y ellos están más familiarizados con él. Además se determinó que 82,6% de los estudiantes provienen de la capital o alrededores, por lo que la gran mayoría no está en contacto regular con el idioma durante su etapa universitaria.

Desde el año 1992 la enseñanza del idioma guaraní es obligatoria en la educación primaria y secundaria, para mejorar su conocimiento en todo el país [4]. En este estudio, 92,5% de los estudiantes estudiaron guaraní en su educación primaria y secundaria. Sin embargo, 75,2% de ellos considera esta enseñanza insuficiente para adquirir el conocimiento adecuado del idioma y que le permita interactuar con los pacientes.

Aunque el guaraní esté incluido en el currículo como lengua de enseñanza, permanece circunscrito en la práctica a "lengua enseñada". Todas las dificultades que hallan las personas que hablan el guaraní, pero no dominan las reglas de su escritura, alimentan la percepción de que no está adaptada a la enseñanza. Los niños hispano hablantes monolingües terminan rehuendo la lengua guaraní, la que es enseñada obligatoriamente como parte del programa de educación bilingüe. Esta dificultad se basa en que el guaraní no es históricamente la "lengua de la cultura escolar". Esto quiere decir que no se configuró como "lengua escolar legítima" [6].

Las implicancias del presente estudio reflejan la importancia de insistir en medidas para mejorar la enseñanza del idioma en la educación básica, y así también valorar la enseñanza dentro del programa académico universitario en carreras como medicina para optimizar el desempeño profesional posterior del estudiante.

Las limitaciones del presente trabajo están dadas por la pequeña población de estudio, que se restringió a estudiantes de último año de carrera de medicina de una universidad en la zona urbana del país. En ella, la mayoría de los estudiantes provienen de la capital del país o sus alrededores, si bien es la universidad más antigua y con mayor número de médicos formados en Paraguay.

Conclusión

El grado de conocimiento del idioma guaraní de los estudiantes de medicina de último año, es menor comparando con la población general. Los que mejor comprenden y se expresan nacieron o estudiaron en el interior del país. La mayoría considera de poco aporte la educación primaria y secundaria para el aprendizaje del guaraní. Siendo el idioma una herramienta importante de comunicación en la relación médico-paciente, y sabiendo

que el guaraní es el idioma más hablado del país, deberían implementarse estrategias para su correcto aprendizaje.

Notas

Declaración de conflictos de intereses

Los autores han completado el formulario de declaración de conflictos de intereses del ICMJE traducido al castellano por *Medwave*, y declaran no haber recibido financiamiento para la realización del reporte; no tener relaciones financieras con organizaciones que podrían tener intereses en el artículo publicado, en los últimos tres años; y no tener otras relaciones o actividades que podrían influir sobre el artículo publicado. Los formularios pueden ser solicitados contactando al autor responsable o a la dirección editorial de la *Revista*.

Financiamiento

Los autores declaran que no hubo fuente de financiación externa

Referencias

1. Chang PH, Fortier JP. Language barriers to health care: an overview. *J Health Care Poor Underserved*. 1998;9:5-20. | [Link](#) |
2. Timmins CL. The impact of language barriers on the health care of Latinos in the United States: a review of the literature and guidelines for practice. *J Midwifery Womens Health*. 2002 Mar-Apr;47(2):80-96. | [PubMed](#) |
3. Gómez Ayala AE. Inmigración y salud: asistencia sanitaria al niño inmigrante. *Medwave* 2009 May;9(5):e3923. | [CrossRef](#) |
4. Quiñonez C. Diversidad Cultural e interculturalidad en el marco de la educación en formal en Paraguay. *Rev Int Investig Cienc. Soc.* 2012;8(1):7-23. | [Link](#) |
5. Maidana A. Grado de conocimiento y uso del idioma guaraní de estudiantes en la interrelación con el usuario guaraní hablante (TESIS). Universidad Nacional de Asunción; 2011. [on line] | [Link](#) |
6. Ortiz Sandoval L. Bilingüismo y Educación: La diferenciación social de la lengua escolar. *América Latina Hoy*. 2012;60:139-150. | [Link](#) |
7. Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC) de la Secretaría Técnica de Planificación de la Presidencia de la República del Paraguay. Principales Resultados del Censo 2002. Vivienda y Población. Asunción, Paraguay: dgeec publicaciones;2003. | [Link](#) |
8. Flores G, Abreu M, Barone CP, Bachur R, Lin H. Errors of medical interpretation and their potential clinical consequences: a comparison of professional versus ad hoc versus no interpreters. *Ann Emerg Med*. 2012 Nov;60(5):545-53. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
9. Diamond LC, Luft HS, Chung S, Jacobs EA. "Does this doctor speak my language?" Improving the characterization of physician non-English language skills. *Health Serv Res*. 2012 Feb;47(1 Pt 2):556-69. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
10. Vela M, Fritz C, Jacobs EA. Establishing Medical Students' Cultural and Linguistic Competence for the Care of Spanish-Speaking Limited English Proficient Patients. *J Racial Ethn Health Disparities*. 2016 Sep;3(3):484-8. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
11. DeCamp LR, Kuo DZ, Flores G, O'Connor K, Minkovitz CS. Changes in language services use by US pediatricians. *Pediatrics*. 2013 Aug;132(2):e396-406. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
12. Tocher TM, Larson EB. Do physicians spend more time with non-English-speaking patients? *J Gen Intern Med*. 1999 May;14(5):303-9. | [PubMed](#) |
13. Woloshin S, Bickell NA, Schwartz LM, Gany F, Welch HG. Language barriers in medicine in the United States. *JAMA*. 1995 Mar 1;273(9):724-8. | [PubMed](#) |
14. Canese Caballero V. When Policy Becomes Practice: Teachers' Perspectives on Official Bilingualism and the Teaching of Guaraní as a Second Language in Paraguay. [THESIS]. Arizona State University. 2012. | [Link](#) |
15. Figueroa-Saavedra M. Estrategias para superar las barreras idiomáticas entre el personal de salud-usuario de servicios de salud pública en España, Estados Unidos y México. *Comunicación y sociedad*. 2009;12:149-175. | [Link](#) |
16. Gregg J, Saha S. Losing culture on the way to competence: the use and misuse of culture in medical education. *Acad Med*. 2006 Jun;81(6):542-7. | [PubMed](#) |
17. Koehn PH, Swick HM. Medical education for a changing world: moving beyond cultural competence into transnational competence. *Acad Med*. 2006 Jun;81(6):548-56. | [PubMed](#) |
18. Lie D, Boker J, Cleveland E. Using the tool for assessing cultural competence training (TACCT) to measure faculty and medical student perceptions of cultural competence instruction in the first three years of the curriculum. *Acad Med*. 2006 Jun;81(6):557-64. | [PubMed](#) |
19. Weissman JS, Betancourt J, Campbell EG, Park ER, Kim M, Clarridge B, et al. Resident physicians' preparedness to provide cross-cultural care. *JAMA*. 2005 Sep 7;294(9):1058-67. | [PubMed](#) |
20. Cohen AL, Rivara F, Marcuse EK, McPhillips H, Davis R. Are language barriers associated with serious medical events in hospitalized pediatric patients? *Pediatrics*. 2005 Sep;116(3):575-9. | [PubMed](#) |
21. Hornberger J, Itakura H, Wilson SR. Bridging language and cultural barriers between physicians and patients. *Public Health Rep*. 1997 Sep-Oct;112(5):410-7. | [PubMed](#) |
22. Gual A, Oriol-Bosch A, Pardell H; Grupo de Trabajo El médico del futuro. [Physician for the future]. *Med Clin (Barc)*. 2010 Mar 20;134(8):363-8. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |

Correspondencia a:

[1] Hospital Clinic de Barcelona
Calle Villarroel 170
Barcelona
España
CP: 08036



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.