

*Interviewer:* ¿Cuál es su país de origen?

*Interviewee:* Argentina.

*Interviewer:* ¿Cuánto tiempo lleva en los Estados Unidos?

*Interviewee:* 22 años.

*Interviewer:* ¿Usted se comunica en inglés regularmente?

*Interviewee:* En los dos idiomas, en español y en inglés, dependiendo donde esté.

*Interviewer:* ¿Suele ir o llevar a sus hijos a médicos hispano hablantes o no?  
¿Por qué si, porque no?

*Interviewee:* En este momento sí. La pediatra que atendió a los niños hasta los 17 años de Martín, si es hispana. Me gusto con ella por el trato, de tiempo, más que nada, que se tomaba con los niños y de conocer al paciente. Ahora mismo, vamos a un médico diferente porque ya Martín que cumple 18 va a un médico general, diferente que habla inglés. Más allá de que yo no entro con él, es mi propio médico. Si, la comunicación tiene que ser en inglés. Es en inglés con él porque en realidad el médico es argentino, pero también habla los dos idiomas.

*Interviewer:* ¿Con el pediatra fueron a buscar a alguien que les prestara más atención?

*Interviewee:* Si. Fue más que nada por una cuestión de prestar más atención.

*Interviewer:* ¿Y siente que el médico anglo hablante no lo hace tanto?

*Interviewee:* No. La primera experiencia que tuve con el pediatra de Martín, precisamente, fue un comentario racista. “Porque eres blanquito, tienes los ojos claros” Y dijo, “Esos ojos van a cambiar porque los hispanos generalmente no tienen ese color de ojos”. Mirándome a mí que tengo ojos azules. Como que no me gustó el trato realmente y — esa fue la razón por la que deje a ella; porque fue un comentario racista. Y me recomendaron a esta doctora, que la verdad que no importa que por ser hispana me haya gustado más, si no por el trato que nos dio durante, realmente, 15 años. Fue pediatra de Martín. Y sigue siendo de Juan y de Luciano.

*Interviewer:* ¿Entonces ha tenido experiencias negativas con médicos anglo hablantes, pero positivas también?

*Interviewee:* Positivas también. Por ejemplo, el dermatólogo que estamos viendo ahora. Es un médico— habla solamente inglés. La verdad se toma su tiempo. Cualquiera cosa que no entendamos lo vuelve a explicar. Nos damos cuenta de que él sabe con quién está hablando. Se interesa por conocer a la persona. Tenemos una buena experiencia. He tenido buenas experiencias también.

*Interviewer:* ¿Con los médicos no hispanos siente que se pudo comunicar bien, dependiendo del médico?

*Interviewee:* Si.

*Interviewer:* ¿Qué hubiera mejorado su experiencia y su comunicación en los casos que no fueron tan positivos?

*Interviewee:* Realmente, lo que debería cambiar, la otra persona.

*Interviewer:* ¿Qué hubiera hecho diferente o dicho diferente para hacerla sentir mejor?

*Interviewee:* Creo que atender, el médico debe atender— su ética profesional no tiene que ver, no debería tener que ver con la cuestión de raza del paciente. Deberían ser una línea general, o por lo menos, tratar de que no haya diferencias.

*Interviewer:* ¿Siente que hubo discriminación en algunos casos basados en la nacionalidad, el apellido?

*Interviewee:* Por supuesto, el apellido, la apariencia, el acento en el idioma, hace notar al médico, que el inglés no es nuestra primera lengua. Por supuesto, preguntan de dónde somos. Me refiero a que, la ética profesional debe ser, en general, desde el punto de vista del médico, igual para todos. Por la experiencia que tuve en emergencias con mi hijo. Él se cayó, se hizo una abertura en el mentón y era fin de semana. El cirujano plástico estaba “on call”. Cuando la persona que nos atendió nos dijo, “Esto lo puedo hacer aquí, o, como es en la cara se requieren tantos puntos, tantas suturas, en realidad el trabajo profesional lo debería hacer el cirujano plástico que está “on call” “Si quieren esperar a que el

venga porque realmente él está en su casa”. Cuando llegó, el médico llegó molesto porque dijo, “Esto lo podía haber hecho cualquier médico aquí” “Esto le va a costar equis cantidad de plata” “Ustedes van a poder pagar y tarara tarara”: Entonces, yo digo, eso sentí que fue discriminatorio diciendo “A ver si son capaces de pagar”. ¿Por qué? ¿Por qué somos hispanos? Entonces yo le dije, yo sabiendo mis derechos, le dije, “Usted está ‘on call’” “Esta situación requiere de su presencia, mi seguro lo va a cubrir y si no lo cubre, por supuesto, lo voy a pagar”. Entonces el médico dijo, “Okay, ya estoy aquí, lo tengo que hacer”. Al final me dio su tarjeta y me dijo, “Okay, saca una cita en mi oficina para removerle los puntos y te doy el ‘bill’ ahí, la factura para pagar”. Y le dije, “Okay, muchas gracias”. Por supuesto yo no fui a su oficina porque yo no necesitaba ir a la oficina de él para removerle los puntos. Los puntos se los sacan en el hospital y eso es algo que yo sé. Fue como una intimidación del médico. La verdad, yo le seguí el juego, en cierto punto, pero también le dije que él estaba ahí para atendernos, era lo que requería el momento. Y bueno, lo hizo y nunca jamás recibí un ‘bill’. Nunca jamás recibí una factura con respecto a eso, entonces quiere decir que simplemente fue una intimidación del médico.

*Interviewer:* ¿Piensa que se lo permitió por la nacionalidad o algo así?

*Interviewee:* Sí, totalmente. Yo creo que esto así, ellos a una persona nativa americana o blanca o como la llamen, no lo harían. No lo haría porque ahí entrarían otros riesgos para ellos. Quizás hay cosas legales por ahí que yo no estoy tan informada o no sé en qué problema se podría meter si él— le dijera algo referente a otra gente. Me considero un poquito ignorante en ese tema.

*Interviewer:* Sí, gracias por compartir. Yo sé que habla muy bien inglés pero si alguien de la familia le tocara un médico— que necesiten que les hable en español, que no fuera nativo en español, ¿Estaría bien con ponérselo, que hable quizás no perfectamente, pero que se explique, que se defienda?

*Interviewee:* ¿El médico?

*Interviewer:* ¿Preferiría un médico hispano o estaría bien con alguien que sepa español pero que no sea nativo?

*Interviewee:* No hay problema. Mientras que él sepa transmitir o comunicar de la parte importante de lo que tiene que comunicar, a mi realmente no me importa si su primera lengua es china o es español.

*Interviewer:* No sentiría ese tipo de superioridad.

*Interviewee:* No, no. Sentiría empatía. Porque yo estoy en ese plano todo el tiempo.

*Interviewer:* Por último, ¿Tiene alguna recomendación o sugerencia a los estudiantes de medicina, que están estudiando también español, unos hablan mejor otros no tanto, pero están todos trabajando en eso? ¿Algo que les pueda decir o sugerir?

*Interviewee:* Como yo aprendí el inglés como segundo idioma, en un principio tenía mucho miedo a equivocarme. No me largaba a comunicarme por el temor a equivocarme o por el miedo de que la gente se burle de mi acento. O porque realmente sienta desde el otro lado que me critiquen o que se burlen; que se burlen más que nada. Eso me frenó mucho, mucho tiempo. En un principio. Después cuando entendí que en realidad estoy expandiendo mi persona al hablar dos idiomas, y al poder comunicarme con más gente, dije, esto es un poder que estoy teniendo. Entonces lo tomo como que es “my super power”. Hablo dos idiomas. No importa, me equivoco, no lo hablo perfecto, todos los días aprendo y ahí está la ganancia. En intentar todos los días y si alguien me corrige, no ofenderme. Tomarlo como una crítica constructiva. No importa de quien venga.

*Interviewer:* Okay, muchas gracias. ¿Algún otro comentario?

*Interviewee:* No.

*Interviewer:* Muy bien. Eso es todo entonces. Gracias.

*[End of Audio]*