

**Acerca del idioma en la comunicación científica**

He leído con interés el editorial del Dr. Kotsias con respecto al idioma inglés en la comunicación científica<sup>1</sup>.

Desde el año 2009 escribimos una serie de artículos sobre angioedema hereditario. Teníamos el objetivo de difundir el conocimiento sobre la enfermedad, acelerar el diagnóstico y disminuir las muertes<sup>2</sup>. Como pocos pacientes accedían a la medicación específica, redactamos las guías argentinas de tratamiento del angioedema hereditario<sup>3</sup>. El acceso a la terapéutica se hizo universal y la medicación fue incorporada al Sistema Único de Reintegros<sup>4</sup>. Estos trabajos fueron trascendentes para disminuir la mortalidad por la enfermedad y mejorar la calidad de vida de las familias afectadas. Las guías de tratamiento se utilizaron en toda Hispanoamérica. Todo fue publicado en *Medicina (B Aires)* y en español, porque en inglés no hubiera cumplido su objetivo.

Durante el mismo período, fui invitado a colaborar con las guías internacionales de angioedema hereditario, con el auspicio de la Academia Europea de Alergia, Asma e Inmunología Clínica<sup>5</sup>. En sus métodos, solo incluyeron artículos en inglés. Todo lo publicado en Argentina fue ignorado. Asimismo, en la evaluación de mi desempeño como investigador clínico por la Comisión asesora del CONICET, estos trabajos se consideraron irrelevantes.

Todas las contradicciones expresadas en el editorial del Dr. Kotsias están resumidas en una micro experiencia. Estas publicaciones fueron, simultáneamente, agradecidas por los pacientes y sus familias, ignoradas por el mundo y menospreciadas por el CONICET.

No hay ninguna duda de que, para ser leído por la mayor cantidad de público posible, hay que escribir en inglés. Sin embargo, Argentina necesita una revista de medicina local, de la misma manera en que *JAMA*, *British Medical Journal*, *Lancet* o *New England Journal of Medicine*, lo son para sus respectivas sociedades. Estas últimas revistas tienen ciencia, pero también tienen un importante contenido de educación médica continua y de medicina social. Incluyen artículos que abarcan desde política local de salud y de educación médica hasta experiencias médicas personales y obituarios. Si el idioma de la ciencia fuera sánscrito, esas revistas se escribirían igualmente en inglés. Pertenecen a sus sociedades y son

para ellas, aunque nosotros también las disfrutemos. En sus inicios tenían una ciencia más elemental y descriptiva, pero publicando se aprende y aprendiendo se destaca. Si al que se destaca se lo valora y se lo premia, se inicia el círculo de la virtud...en inglés. Y de esta forma, 150 años más tarde, el inglés trasciende las fronteras y se transforma en el idioma de la ciencia.

*Medicina (B Aires)*, es nuestro "journal". Tiene solo 80 años. Es el lugar natural para escribir nuestros resultados terapéuticos y compararlos con los del resto del mundo. Porque no es verdad que la calidad de la medicina es igual en Europa y EE.UU. que en Latinoamérica<sup>6</sup>. Necesitamos evaluarnos. Necesitamos información sobre nuestra realidad sanitaria. *Medicina (B Aires)* debería ser también el lugar para discutir acerca de nuestro sistema de salud, la enseñanza de la Medicina, sobre la asistencia a extranjeros y el modelo de hospital público. Y otra infinidad de preguntas relevantes. Para todo esto hace falta el idioma español, aunque eventualmente, uno pueda elegir publicar en inglés (o spanglish) cuando piensa que sus observaciones tienen importancia, más allá de la frontera.

*Alejandro Malbrán*

Unidad de Alergia, Asma e Inmunología Clínica,  
Buenos Aires, Argentina  
e-mail: amalbran31@hotmail.com

1. Kotsias BA. El inglés en la comunicación científica. *Medicina (B Aires)* 2019; 79: 232-4.
2. Fernández Romero DS, Di Marco P, Malbrán A. Angioedema hereditario. Historia familiar y manifestaciones clínicas en 58 pacientes. *Medicina (B Aires)* 2009; 69: 601-6.
3. Malbrán A, Fernández Romero DS, Menéndez A. Angioedema hereditario. Una guía terapéutica. *Medicina (B Aires)* 2012; 72: 119-23.
4. Malbrán A, Malbrán E, Menéndez A, Fernández Romero DS. Angioedema hereditario. Tratamiento del ataque agudo en Argentina. *Medicina (B Aires)* 2014; 74: 198-200.
5. Cicardi M, Aberer W, Banerji A, et al. Classification, diagnosis, and approach to treatment for angioedema: Consensus Report from the Hereditary Angioedema International Working Group. *Allergy* 2014; 69: 602-16.
6. Malbrán A, Malbrán E. Muertes evitables, acceso y calidad del sistema de salud en Argentina. *Medicina (B Aires)* 2019; 79: 331-4.