*Nota del editor: Este artículo ha sido escrito por un grupo de estudiantes de McGill involucrados en el cuidado de la salud en Quebec. Una carta abierta adjunta a los políticos y una petición se pueden encontrar* [*aquí*](https://www.change.org/p/amend-bill-96-compassion-should-be-the-only-language-of-health?recruiter=85356757&recruited_by_id=38a67cbd-9ec7-4088-a973-b2e4b18555a2&utm_source=share_petition&utm_campaign=share_for_starters_page&utm_medium=copylink)*.*

**Sobre el proyecto de ley 96 y la atención médica de Quebec**

Como grupo de ciudadanos multilingües de Quebec e inmigrantes de primera, segunda y tercera generación que estudian apasionadamente y/o participan activamente en el campo de la atención de la salud, nos preocupan los posibles impactos del proyecto de [ley 96, una ley que respeta el francés, el idioma oficial y común de Québec, en la prestación de](http://www.assnat.qc.ca/en/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-96-42-1.html) atención médica a todos los quebequenses y, en particular, a las poblaciones inmigrantes e indígenas vulnerables.

La pandemia de COVID-19 ha expuesto fallas sistémicas en nuestro sistema de atención médica que requieren cambios fundamentales. El proyecto de ley 96 hará más hincapié y complicará la prestación de servicios de salud al introducir barreras lingüísticas.

El proyecto de ley 96 fue adoptado en mayo para detener el declive constante del francés. Sin embargo, según el libro del periodista político Michel C. Auger, [*Debunking 25 Political Myths in Quebec*](https://editionslapresse.ca/products/25-mythes-a-deboulonner-en-politique-quebecoise-1), este temor se basa en la disminución relativa del francés como lengua materna del 79,7 por ciento (2011) al 79,1 por ciento (2016) a pesar de que la frecuencia absoluta durante este periodo ascendió. Sin embargo, un récord del 94,5 por ciento (2016) de quebequenses pueden hablar / mantener una conversación en francés y la tasa de uso del francés en casa está aumentando. Auger atribuye estos cambios a la inmigración, dado que esta disminuye la tasa de francés como idioma materno ya que el primer idioma de la mayoría de los inmigrantes no es el francés, pero aumenta el porcentaje general de personas que hablan francés debido a las obligaciones de la [Ley 101 / Carta de la Lengua Francesa](https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cs/c-11).

La inmigración ha impactado al inglés de la misma manera, [disminuyendo](https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/98-200-x/2016011/98-200-x2016011-eng.cfm) su proporción relativa a lenguas maternas no francesas/inglesas. Como dijo la periodista Francine Pelletier al final de su documental francés de la Canadian Broadcasting Corporation (CBC) [Fight for the soul of Quebec](https://ici.tou.tv/bataille-pour-lame-du-quebec/S01E01): "*Poco a poco, Quebec se está abriendo al mundo de nuevo. El cambio está en el aire. La diversidad, también. El alma de Quebec está lejos de desaparecer, se está expandiendo".*

El multilingüismo es una ventaja. [Martin Braun,](https://montrealgazette.com/news/how-a-private-german-school-in-quebec-graduates-trilingual-students?utm_term=Autofeed&utm_medium=Social&utm_source=Facebook&fbclid=IwAR0WFkyvK9zpAG9ApWGwpaGNd4cZ2wzqiy2ufQLhKgLUdLw3YL4DnDl8I7o#Echobox=1654806618) que tiene un doctorado en idiomas, afirma: "*Numerosos estudios han demostrado que hablar varios idiomas proporciona muchas ventajas que van mucho más allá del conocimiento de los idiomas en sí. Los hablantes multilingües pueden concentrarse mejor, resolver conflictos más fácilmente y empatizar mejor con los demás".*  [El 99.1% de los padres de Quebec están de](https://www.lapresse.ca/actualites/education/2022-06-09/enseignement-en-immersion-francaise/les-jeunes-anglos-plongent.php) acuerdo y creen que es importante para sus hijos aprender inglés como segundo idioma.

Dejando de lado la cuestión de si el francés está realmente en declive, nos enorgullecemos de todo corazón de ser francófonos y creemos que es un aspecto importante de la identidad de Quebec. Al mismo tiempo, el proyecto de ley 96 tiene amplias implicaciones en la [economía](https://futur-quebec.ca/), las  [empresas](https://montrealgazette.com/news/local-news/companies-worry-about-costs-associated-with-bill-96), el  [sistema judicial](https://www.lapresse.ca/actualites/chroniques/2022-05-15/l-insolence-d-etre-un-anglo.php?utm_source=dlvr.it&utm_medium=twitterGreat&fbclid=IwAR3vohD8a4s1R93Q86nGGpv_cHmY2zzdt0bZTy935ZErtxb_FCRSkTwgzpc), la [educación](https://montrealgazette.com/news/local-news/english-cegep-profs-fear-job-losses-due-to-additional-french-courses) y otros sectores, servicios y dominios públicos y privados. Como resultado, esto afectaría a los [determinantes sociales de la salud de](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1) los quebequenses ("*los factores no médicos que influyen en la salud de los individuos*"), incluida la educación, las condiciones de vida laboral, la inclusión social y la no discriminación.

El primer ministro Francois Legault ha [declarado](https://montreal.ctvnews.ca/legault-insists-health-care-will-be-unchanged-under-bill-96-calls-out-disinformation-1.5908171) que el proyecto de ley 96 no afectará la prestación de atención médica en idiomas fuera del francés, pero los expertos legales sostienen que la ley en sí no excluye explícitamente los servicios de salud. La ley establece que: *"Una agencia de la administración civil puede apartarse de [el requisito francés] utilizando otro idioma además del francés en sus documentos escritos ... cuando la salud, la seguridad pública o los principios de la justicia natural así lo exijan*". Esta cláusula es ambigua y se presta a diferentes interpretaciones. Por lo tanto, esta ley merece una discusión a más profundidad dado que han habido [acusaciones](https://montreal.ctvnews.ca/patient-says-chum-doctor-denied-him-care-for-speaking-english-1.3755726#:~:text=A%2067%2Dyear%2Dold%20Montrealer,CHUM%20superhospital%20facility%20for%20tests) de discriminación lingüística en la atención de la salud antes del proyecto de ley 96. Creemos que el multilingüismo es crucial en el contexto de la prestación de atención médica a la población en general durante momentos emocionales, estresantes y dolorosos en sus vidas.

El proyecto de ley 96 es una [actualización](https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/quebec-language-policy) del proyecto de ley 101 con el gobierno de Quebec utilizando preventivamente la cláusula de no obstante de la constitución canadiense para evitar desafíos legales. El proyecto de ley 96 exige que las empresas y los trabajadores del sector público se comuniquen con sus clientes exclusivamente en francés, con las siguientes excepciones:

1. Instituciones y municipios bilingües reconocidos, que conservan el derecho de prestar servicios en inglés pero no pueden prestar servicios en idiomas distintos del inglés o el francés (a excepción de las situaciones descritas a continuación).

2. Interacciones con individuos que son:

a) Anglófonos históricos y asistieron a la escuela primaria en inglés en Canadá o se comunicaron previamente con esta institución únicamente en inglés.

b) Pueblos indígenas.

c) Turistas.

d) Un inmigrante que llegó a Quebec hace menos de seis meses.

La aplicación de estas excepciones puede resultar difícil, ya que 2a) probablemente requeriría una carta oficial de la junta escolar como prueba; para 2d), las fechas de llegada no siempre están presentes en la documentación de inmigración.

**Impacto del proyecto de ley 96 en los profesionales de la salud**

A pesar de que cada profesión de atención médica tiene sus propias pautas de licencia, todas están obligadas y [guiadas por los mismos cuatro pilares fundamentales de la medicina ética](https://www.bmj.com/content/309/6948/184): (1) autonomía; (2) beneficencia; (3) no maleficencia; (4) justicia. El proyecto de ley 96 coloca a los profesionales de la salud en conflicto con estos principios y, por lo tanto, con sus organismos certificadores. Los siguientes ejemplos son solo algunos, entre muchos, de cómo el proyecto de ley obstruirá la atención al paciente e impedirá que los profesionales de la salud alcancen los estándares éticos necesarios para mantener una licencia profesional:

• [Autonomía](https://www.cmpa-acpm.ca/en/advice-publications/handbooks/consent-a-guide-for-canadian-physicians) significa que "*todo ser humano de edad adulta y de mente sana tiene derecho a determinar lo que se hará con [su] propio cuerpo.* Los pacientes deben proporcionar [su consentimiento informado](https://www.cmpa-acpm.ca/en/advice-publications/handbooks/consent-a-guide-for-canadian-physicians), lo que significa que se les da "*una explicación adecuada sobre la naturaleza de la investigación o tratamiento propuesto y su resultado anticipado, así como los riesgos significativos involucrados y las alternativas disponibles.* Dado que el proyecto de ley 96 impide que los profesionales de la salud se comuniquen con los pacientes en su idioma principal, es probable que la información no se proporcione "[*de una manera que [ellos] entiendan y puedan aplicar*](https://policybase.cma.ca/link/policy13937)". Esto violaría las directivas de atención médica, lo que llevaría a [cargos por negligencia o agresión](https://www.cmpa-acpm.ca/en/advice-publications/handbooks/consent-a-guide-for-canadian-physicians) contra el trabajador de la salud.

• [La beneficencia y la no maleficencia](https://www.bmj.com/content/309/6948/184) significan que los médicos deben proporcionar la mejor atención disponible actuando en el mejor interés del paciente y no permitiendo ningún daño a través de la negligencia. El proyecto de ley 96 impediría que los profesionales médicos utilicen un traductor/intérprete profesional; la transferencia de pacientes a un centro multilingüe; y/o transferir a un colega que hable el idioma nativo del paciente. Lo último también incluye la imposibilidad de transferir un paciente francés nativo de un trabajador en salud con nivel de francés elemental a un colega que sea más fluido en el idioma. Se encuentran conflictos específicos que diferentes profesionales de la salud tendrían entre el proyecto de Ley 96 y sus asociaciones profesionales:

* 1. **Médicos:** No poder transferir pacientes debido a una barrera lingüística entra en conflicto con el [Código de Ética de la Asociación Médica Canadiense (CMA](https://policybase.cma.ca/link/policy13937)), que establece que los médicos deben ser "*cautelosos para no sobrepasar los límites de sus conocimientos y habilidades ... [y] buscar asesoramiento y apoyo de colegas en circunstancias difíciles.* "
	2. **Enfermeras de cuidados críticos:** El proyecto de ley 96 viola los estándares de comunicación establecidos por la [Asociación Canadiense de Enfermeras de Cuidados Críticos (CACCN)](https://caccn.ca/wp-content/uploads/2019/05/STCACCN-2017-Standards-5th-Ed.pdf) al obstaculizar la capacidad de las enfermeras para "*recopilar datos sobre las necesidades y respuestas de los pacientes / familias a la experiencia de cuidados críticos*" y "*abogar con los pacientes / familias para abordar sus expectativas y necesidades.* Cualquier información errónea debido a la falta de comunicación se transmitiría al equipo multidisciplinario e impactaría negativamente en el plan de tratamiento prescrito.
	3. **Psicólogos:** Los psicólogos son responsables de evaluar y ayudar a los pacientes a superar los problemas de pensamiento, sentimiento y comportamiento y deben operar de [acuerdo con los principios científicos](https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cr/C-26%2C%20r.%20212). Sin embargo, los estudios sobre la evaluación de la salud mental en un segundo idioma demuestran que proporcionar atención en un idioma no primario "[*interfiere con el conocimiento y la relación entre el médico y el paciente, lo que lleva a diferencias cualitativas y cuantitativas en ... tratamiento*](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/07399863910134002)*.* Como tal, las barreras del lenguaje perjudican la capacidad de un psicólogo para diagnosticar y tratar, al tiempo que ejercen un estrés indebido en los pacientes.

• [La justicia](https://www.bmj.com/content/309/6948/184) requiere que los profesionales médicos respeten la legislación vigente y el trato equitativo de las personas. El proyecto de ley 96 obligaría a los profesionales de la salud a tomar una decisión imposible: cumplir con el proyecto de ley 96, pero proporcionar una atención deficiente debido a problemas de falta de comunicación introducidos por una barrera del idioma y sufrir consecuencias profesionales por parte de su órgano rector, incluida una posible pérdida de licencia; o violar el proyecto de ley 96 para comunicarse efectivamente con los pacientes en su idioma nativo, pero estar sujeto a multas punitivas del gobierno.

[El Instituto de Salud Pública de Quebec](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1697_AdapLinguisSoinsServicesSante_VA.pdf) afirma: "*Cada código de ética que cumplen los trabajadores de la salud y los servicios sociales estipula que deben hacer todo lo que esté a su alcance para proporcionar un servicio de la más alta calidad posible. Esto significa que deben asegurarse de que el nivel de entendimiento mutuo que tienen con los usuarios no interfiera con la calidad del servicio. Por lo tanto, los profesionales de la salud no solo deben hacer todo lo posible para hablar el idioma de los usuarios, sino que, y lo que es más importante, utilizar todos los medios disponibles para garantizar la comprensión mutua en los casos en que no dominen el idioma de los usuarios.* Como tal, el proyecto de ley 96 compromete gravemente la calidad de la atención médica para todos los residentes de Québec, independientemente de su idioma u origen, al tiempo que coloca a los trabajadores de la salud en una posición comprometedora tanto profesional como financieramente. Como [dijo](https://www.themetropolitain.ca/articles/view/1682) la editora del periódico The Suburban, Beryl Wajsman, "*La compasión debería ser el único lenguaje de la salud.* "No podríamos estar más de acuerdo.

# Impacto del proyecto de ley 96 en la atención al paciente

[La Ley de Quebec que respeta los servicios de salud y los servicios sociales](https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cs/s-4.2%22%20%5Cl%20%22%3A~%3Atext%3DThe%20health%20services%20and%20social%2Cgroups%20to%20which%20they%20belong.) establece que la atención médica debe adaptarse para apoyar a todos los pacientes, independientemente de su idioma o cultura. Según [el Instituto de Salud Pública de Quebec](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1697_AdapLinguisSoinsServicesSante_VA.pdf), los pacientes que reciben atención en su lengua no materna tienen más probabilidades de:

1. Que le receten medicamentos, que reciba una receta inadecuada o que no entienda o sepa cómo tomar su medicación.
2. No entender su diagnóstico.
3. Pase tiempo adicional en el departamento de emergencias y reciba más pruebas médicas.
4. Estar expuesto a eventos indeseables, como hospitalización, lesiones no intencionales o complicaciones.
5. Ser dado de alta del hospital sin una cita de seguimiento.

Y es menos probable que:

1. Utilice los servicios de salud mental.
2. Esté satisfecho con su cuidado.
3. Se presente a futuras citas.

Todas estas consecuencias aumentan el costo de la atención y la carga médica para los pacientes.

Incluso en circunstancias aparentemente ideales en las que un profesional de la salud habla el idioma del paciente, los errores son comunes. Un [estudio](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11286360/) demostró que las enfermeras que interpretaron para los médicos cometieron graves errores de falta de comunicación el 50 por ciento de las veces. Estas solicitudes se realizan con frecuencia. Entre enero de 2018 y noviembre de 2020, el Centro de Salud de la Universidad McGill (MUHC) realizó [1,349 solicitudes de anuncios generales](https://ifmsa.qc.ca/wp-content/uploads/Language-Barriers-in-Montreal-Final.pdf) para un intérprete voluntario. Esto no incluye situaciones en las que alguien en el equipo de tratamiento o en las cercanías (acompañando a familiares y / o amigos) habla el idioma apropiado.

Aunque es indiscutible que el francés es el idioma mayoritario, existen precedentes de otras áreas del mundo para ofrecer servicios de [idiomas minoritarios](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1697_AdapLinguisSoinsServicesSante_VA.pdf): las instalaciones californianas están obligadas por ley a proporcionar servicios de asistencia lingüística las 24 horas del día para grupos lingüísticos que representan un mínimo del cinco por ciento de la población a la que sirven; Los municipios finlandeses se consideran bilingües si al menos el ocho por ciento de su población habla el idioma minoritario. Como [referencia](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1697_AdapLinguisSoinsServicesSante_VA.pdf), las regiones de Outaouais, Gaspesie-Iles-de-la-Madeleine y Monteregie tienen al menos el ocho por ciento de su población cuya lengua materna es el inglés. Montreal y Laval tienen el 32% y el 25% de su población, respectivamente, donde su lengua materna no es ni el inglés ni el francés.

Para los inmigrantes durante sus primeros seis meses en la provincia, el Proyecto de Ley 96 tendrá un impacto particularmente profundo. Aunque la investigación es limitada sobre el tiempo necesario para adquirir un segundo idioma debido a las numerosas variables en juego ([edad](https://www.scientificamerican.com/article/at-what-age-does-our-ability-to-learn-a-new-language-like-a-native-speaker-disappear/#:~:text=They%20concluded%20that%20the%20ability,before%20the%20age%20of%2010.), nivel educativo, [motivación, ansiedad por el aprendizaje de idiomas](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2021.618655/full#:~:text=Language%20anxiety%20%E2%80%9Cencompasses%20the%20feelings,and%20Gregersen%2C%202012%2C%20p.) y la cercanía de los orígenes entre el idioma primario y el nuevo), este requisito de seis meses para aprender y poder comunicarse en francés no parece estar basado en la ciencia ni considerar los numerosos desafíos y limitaciones de tiempo que experimenta esta población. Basado en más de 70 años de enseñanza de idiomas extranjeros a diplomáticos de habla inglesa, el [Instituto del Servicio Exterior del Departamento de Estado de los Estados Unidos](https://www.state.gov/foreign-language-training/) estima que aprender francés toma de 600 a 750 horas. Esta estimación es para una población altamente educada (diplomáticos) que habla inglés, que es [un 27 por ciento léxicamente similar al francés](https://www.babbel.com/en/magazine/languages-closest-to-english#:~:text=Close%20Language%3A%20French&text=That%20said%2C%20linguists%20have%20found,English%20speakers%20use%20every%20day.). Según esta estimación, todos los recién llegados requerirían de 25 a 31 horas / semana de instrucción para dominar el francés en seis meses.

Aunque estas 25-31 horas pueden incluir la exposición al francés en la vida cotidiana, debe haber esfuerzos interseccionales por parte del gobierno de Quebec, los empleadores y la sociedad para fomentar un entorno de aprendizaje positivo y sin coacción. El primer paso sería establecer objetivos realistas que respeten los diferentes antecedentes y circunstancias que afectan la capacidad para adquirir un nuevo idioma. El propio [informe](https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/quebec-french-language-1.6483297?fbclid=IwAR3B0zjCWdJCZNqCykVnWRY63Ede9e8vrVDA6k_I0Eyt26UsnO8pXIOkDxs) del gobierno de Quebec confirmó que este período de seis meses no era realista y recomienda dar a los inmigrantes tiempo para establecerse antes de comenzar los cursos de francés. Lamentablemente, este informe se mantuvo oculto e ignorado. Este informe está respaldado por la psicóloga, profesora de la Universidad de Montreal y directora científica del equipo de investigación interdisciplinario sobre familias solicitantes de refugio y asilo ([ERIFARDA](https://www.erifarda.org/erifarda)) Garine Papazian-Zohrabian, quien [declaró](https://www.lapresse.ca/actualites/chroniques/2022-05-16/vous-avez-six-mois-bis.php) que su investigación demuestra que los inmigrantes desean aprender francés y que instituir un período de seis meses para aprender francés es perjudicial para el proceso de aprendizaje. El mencionado [Braun está de acuerdo](https://montrealgazette.com/news/how-a-private-german-school-in-quebec-graduates-trilingual-students?utm_term=Autofeed&utm_medium=Social&utm_source=Facebook&fbclid=IwAR0WFkyvK9zpAG9ApWGwpaGNd4cZ2wzqiy2ufQLhKgLUdLw3YL4DnDl8I7o#Echobox=1654806618): "*Estoy absolutamente convencido de que el francés es importante y me encanta el idioma francés. Pero cuando ... todo el mundo está más o menos obligado a aprender francés, no será una solución para los francófonos en Quebec".*

Teniendo en cuenta todo esto, no entendemos por qué se rechazó una [enmienda](https://www.lapresse.ca/actualites/chroniques/2022-05-16/vous-avez-six-mois-bis.php) propuesta para llevar este plazo de seis a 24 meses. Este proyecto de ley desalienta la inmigración en un momento en que requerimos [inmigrantes adicionales](https://editionslapresse.ca/products/25-mythes-a-deboulonner-en-politique-quebecoise-1) para apoyar a la segunda población con taza de envejecimiento más alta en el mundo. Quebec ya tiene dificultades para retener a los inmigrantes: el 38 por ciento de los 53,000 inmigrantes recibidos en Quebec en 2016 se ha ido a otras provincias o países. Por lo tanto, el proyecto de ley 96 no solo dificultará el apoyo a nuestra población envejecida debido a la reducción de la inmigración, sino que también complicará el reclutamiento de los mejores talentos de investigación, lo que en última instancia afectará la atención al paciente y la posición científica internacional de Quebec.

Incluso sin las complicaciones que plantea el proyecto de ley 96, las barreras lingüísticas han sido consideradas durante mucho tiempo una de las razones de salud subóptima de los inmigrantes y la insatisfacción con los servicios de atención médica. En comparación con el residente canadiense en general, los inmigrantes y refugiados tienen [una menor probabilidad de buscar y utilizar servicios de salud mental debido a las barreras culturales y lingüísticas](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3168672/). COVID-19 ha hecho que este caso sea más claro con refugiados de bajos ingresos [que desarrollan infecciones más graves](https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2765826#:~:text=Immigrants%20in%20the%20Bronx%20are,%2C%20grocery%20clerks%2C%20and%20others) y [tienen dificultades para acceder al sistema de atención virtual](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29320966/). La pandemia también ha demostrado la importancia de adaptar los mensajes de salud pública para atender a [múltiples idiomas y culturas](https://www.ubyssey.ca/news/med-student-public-health-racialized-communities/).

Nuestro sistema de atención médica ya está al borde del colapso debido a una gran cantidad de problemas interconectados, incluida la [escasez de atención primaria](https://montreal.ctvnews.ca/against-doctors-wishes-quebec-passes-bill-11-asking-them-to-add-patient-time-slots-1.5926889) (1,5 millones de quebequenses no tienen médico, un aumento del 400% en cuatro años), que [han causado el aumento en](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4978591/) visitas a los departamentos de emergencia, los cuales [carecen de empleados y camas de hospital.](https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2022-06-27/le-cusm-plein-a-craquer.php) Quebec tiene una de las capacidades hospitalarias poblacionales más bajas entre los países del G7; en junio del año pasado, el 12,3% de los pacientes hospitalizados que requerían atención a largo plazo no podían ser trasladados a las instalaciones adecuadas, ya que estas ya estaban a plena capacidad y tenían [una proporción insegura de personal por residente](https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/coroner-report-long-term-care-deaths-1.6454935). En última instancia, esto aumenta el [retraso en cirugía](https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/waitlist-quebec-surgery-delays-patients-1.6061367) de Quebec (el cual se acercó a 150,000 en 2021) ya que no existen las camas de hospital necesarias ni el personal para realizar las cirugías. A demás, los hospitales se enfrentan a un éxodo y [escasez](https://montrealgazette.com/news/local-news/strapped-hospitals-plan-to-hire-unskilled-workers-to-replace-or-nurses) [de terapeutas de enfermería](https://montrealgazette.com/news/local-news/strapped-hospitals-plan-to-hire-unskilled-workers-to-replace-or-nurses) y terapeutas respiratorios.

Inclusive en las circunstancias más ideales, sería difícil abordar estos y muchos otros problemas en nuestro sistema médico. No creemos que el personal o los pacientes en sistema de atención médica de Quebec puedan manejar la carga adicional e indebida del proyecto de ley 96. Los propios quebequenses [creen que](https://montrealgazette.com/news/local-news/majority-of-quebecers-believe-bill-96-should-be-amended-to-exempt-health-social-services-poll?utm_campaign=later-linkinbio-montrealgazette&utm_content=later-26470697&utm_medium=social&utm_source=linkin.bio) los servicios sociales y de salud deberían estar exentos, pues un 57 por ciento que sostiene que el proyecto de ley 96 debe enmendarse para permitir la mejor comunicación posible y un 88 por ciento espera ser tratado independientemente del idioma.

Todo esto no significa que el proyecto de ley no tenga aspectos positivos, tal como el permitir a cualquier persona en Canadá seguir un programa universitario francés en Quebec, pagar tarifas en la provincia si poseen el conocimiento francés requerido y si dado programa no se ofrece en francés en su provincia. Creemos que este espíritu de fomentar el idioma francés debería ser la base del proyecto de ley 96 y ofrecería más oportunidades a todos los canadienses.

Aunque creemos que las intenciones del proyecto de ley eran promover y preservar el idioma francés, la forma en que se construye profundizará aún más las divisiones lingüísticas dentro de Quebec y Canadá. En el documental francés de CBC, [The Quebecers of Bill 101](https://ici.tou.tv/les-quebecois-de-la-loi-101/S01E01), muchos hijos de inmigrantes nacidos en Quebec y bilingües dicen que a menudo son tratados como forasteros y no quebequenses y están insatisfechos con las enseñanzas del sistema educativo francófono sobre la cultura de Quebec. Esto último demuestra que necesitamos reformar nuestro sistema educativo para proporcionar una mejor enseñanza a nuestros jóvenes sobre la sociedad de Quebec. El primero ejemplifica cómo los quebequenses, independientemente del idioma, se han enfrentado a la discriminación lingüística.

Recomendamos que el proyecto de ley 96 promueva el francés a través del refuerzo positivo y el apoyo de la comunidad. Creemos que deberíamos reexaminar los impactos potenciales del proyecto de ley en todos los ámbitos, pero más específicamente en el sector de la salud y los servicios sociales. El gobierno tiene la responsabilidad de garantizar que todos los quebequenses reciban los mismos servicios, independientemente de su idioma. Creemos que el proyecto de ley 96 complicaría aún más la comunicación en aspectos de salud, exacerbaría las desigualdades de salud preexistentes, revertiría un sistema frágil y expondría al sistema de salud de Quebec, a sus trabajadores y a sus ciudadanos a mayores costos financieros y humanos.

Te animamos a que pases por el [experimento mental](https://www.lapresse.ca/actualites/chroniques/2022-05-11/vous-avez-six-mois.php) descrito por Rima Elkouri de La Presse: Quebec está en guerra, te ves obligado a desarraigar tu vida y tu familia para emigrar a Alemania, y ahora debes aprender alemán en seis meses. Aunque estés dispuesto a aprender alemán, ¿serías capaz de dominarlo en seis meses? ¿Tendría la capacidad de adaptarte a un nuevo país mientras alcanzas un nivel lingüístico en el que te sentirías cómodo teniendo discusiones complejas y emocionalmente intensas sobre tu salud o la de un ser querido? ¿O preferirías que lo acomodaran y se le proporcionara un ambiente acogedor que le brinde el tiempo y los recursos adecuados para que tú y tu familia se establezcan antes de aprender un idioma extranjero?

# Autores

**Los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.**

**Traducido por:** Laura Rendon, BSc



Laura es una estudiante de maestría en Medicina Experimental en la Universidad de McGill. Trabaja como interna en la unidad de seguridad de medicamentos en Pfizer Canadá. Le gusta mucho el arte, la pintura y de la fotografía.

<https://www.linkedin.com/in/laura-rendon-5693lr/>

**Cynthia Rosa Ventrella, BSc MSc**



Cynthia tiene una licenciatura y una maestría de la Universidad McGill, trabaja como técnica de farmacia y disfruta de un buen entrenamiento y libro en su tiempo libre.

<https://www.linkedin.com/in/cynthia-rosa-ventrella-785543199/>

**Danielle Rebecca Fox**



Danielle es candidata a BSc Honours en la Universidad McGill con un enfoque de investigación en virología, y es una apasionada de la medicina de cuidados críticos, el trombón clásico y la judaica.

<https://www.linkedin.com/in/danielle-fox-9ba09b229/>

**Fadi Touma, BSc MSc**



Fadi tiene una licenciatura y una maestría en Biología de la Universidad de Concordia, actualmente es estudiante de medicina en la Universidad McGill y disfruta de la lectura y del voluntariado comunitario.

**Adamo Anthony Donovan, BSc**



Adamo es un estudiante de doctorado de McGill en Medicina Experimental, es fundador de múltiples iniciativas comunitarias de atención médica para humanizar la medicina y disfruta correr y andar en bicicleta en su tiempo libre.

<https://www.linkedin.com/in/adamodonovan/>

**Reconocimiento de la tierra:** Los autores desean reconocer respetuosamente que estamos situados en los territorios tradicionales, ancestrales y no cedidos del pueblo Kanien'kehá:ka (Mohawk) y ho-de-no-sau-nee-ga (Haudenosaunee). Como colonos, es nuestra responsabilidad reconocer las comunidades indígenas pasadas, presentes y futuras que han hecho posible que vivamos aquí hoy. Animamos a todos a aprender más sobre las tierras que ocupamos visitando <https://native-land.ca/>.