

FENÓMENOS MIGRATORIOS, COMPETENCIA CULTURAL Y CUIDADOS DE SALUD

Dr. Manuel Lillo Crespo

*Profesor Asociado, Dpto. Enfermería, Universidad de Alicante.
Coordinador de Enfermería Área de Hospitalización y Servicios Centrales,
Clínica Vistahermosa, Alicante.*

Dña. Isabel Casabona Martínez

*Profesora Asociada, Dpto. Enfermería, Universidad de Alicante.
Coordinadora de Enfermería Área de Urgencias y Cuidados Críticos, Clínica
Vistahermosa, Alicante.*



MIGRANT PHENOMENA, CULTURAL COMPETENCE & HEALTH CARES

ABSTRACT

Nowadays, societies are exposed to multiple geographic movements so that bigger knowledge of cultural differences and equalities from distinct ethnic groups is needed and it becomes a profit for health organizations and programs, as well as recognizing the need of health professional education on adequate knowledge, skills and essential sources to provide sensitive culturally competent cares. That kind of culturally competent and congruent care could be defined as: "...the competence, that takes part in the caring process, which is within the nursing practice, that implies an anthropological view, from a qualitative perspective, with a holistic point of view, implying an specific nursing analysis...and so that is related with clinical practice, communication, professional and research ethics, nursing research, nursing education, management in cares, health education, etc..."; and would help to improve the caring pro-

cess of that type of culturally different patients, determining the good function of health systems, improving patient satisfaction and gradually arriving to changes in the practice of caring with patients from other cultural groups.

KEY WORDS: Migrant phenomenon, cultural competence, geographical movement, culturally competent cares, transcultural nursing.

RESUMEN

Actualmente y ante la gran movilidad geográfica a la que asisten las distintas sociedades, se hace necesario un mayor conocimiento de las semejanzas y diferencias culturales de dichos grupos étnicos por parte de las organizaciones y los programas sanitarios, así como reconocer la necesidad de preparar a los profesionales en conocimientos, habilidades y recursos esenciales para la provisión de cuidados competentes y culturalmente sensibles. Este tipo de cuidado culturalmente congruente y competente se podría definir de la siguiente forma: "...se trata de una capacidad, que forma parte del continuum de los cuidados, que es inherente a la práctica enfermera, que implica una mirada antropológica, de carácter cualitativo, que subyace de la perspectiva holística e implica un análisis enfermero específico... y que por tanto estará relacionada con la práctica clínica, la comunicación, la ética profesional e investigadora, la investigación en cuidados, la formación y docencia enfermera, la gestión de los cuidados, la educación para la salud, etc..."; y ayudaría a mejorar el cuidado de este tipo de pacientes cultural-

mente distintos, favoreciendo el buen funcionamiento de los sistemas sanitarios, mejorando la satisfacción del paciente y gradualmente llegar a cambios en la práctica de cuidar con los pacientes de otros grupos culturales.

PALABRAS CLAVE: Fenómenos migratorios, competencia cultural, movilidad geográfica, cuidados culturalmente competentes, enfermería transcultural.

Aunque actualmente ninguna nación escapa a las influencias de los flujos migratorios, turísticos y en general de movilidad geográfica; en la Europa contemporánea y ante la perspectiva de la llegada continua de individuos de otros orígenes étnicos, la interrelación y mediación cultural van a formar parte de la organización de todas las macro y micro estructuras que conforman la sociedad, entre ellas los sistemas sanitarios. Además de los problemas físicos, la omisión de las creencias en salud así como las prácticas o ritos que diferentes culturas llevan a cabo, pueden ocasionar serios problemas de salud que conciernen al trabajo de los profesionales de los cuidados y sus pacientes-clientes. Es por todo ello que se hace necesario un mayor conocimiento de dichas semejanzas y diferencias culturales por parte de las organizaciones y los programas sanitarios, así como reconocer la necesidad de preparar a los profesionales en conocimientos, habilidades y recursos esenciales para la provisión de cuidados competentes y culturalmente sensibles. También resulta necesario integrar programas donde se atienda a la diversidad cultural en el trabajo de los profesionales sanitarios y en especial de enfermería de las diferentes instituciones sanitarias de la Unión Europea con la finalidad de aportar una mayor calidad en los cuidados a los pacientes procedentes de otras culturas.

En cuanto a la Demografía de movilidad geográfica en España, podríamos decir, según datos aportados por distintas organizaciones que:

- Más de 100 millones de personas en todo el mundo se desplazan anualmente desde sus lugares de origen para poder sobrevivir.
- El nº de extranjeros residentes en España se ha triplicado en 6 años pasando a ser 3,7 millones

(8,5 del total de la población española) + 1.977.000 con tarjeta de residencia + aquellos extranjeros ilegales que ni siquiera solicitaron dicho permiso (I.N.E., 2005)

- El 76,4% del incremento demográfico en España se debe a los inmigrantes (I.N.E., 2005)
- Por nacionalidades, destacan los ecuatorianos como los más numerosos, seguidos de marroquíes, colombianos y rumanos (I.N.E., 2005)
- En Andalucía encontramos el 13,62% de extranjeros de todo el Estado, siendo marroquíes el grupo más representativo (I.N.E., 2005)
- Alicante tiene el mayor porcentaje de residentes extranjeros de la Europa comunitaria en comparación con otras provincias españolas (C.E.D., 2002)
- El 77% de residentes extranjeros en Alicante son de la Europa comunitaria (C.E.D., 2002).

Aunque normalmente en la sociedad se habla del “inmigrante” que procede de países con problemática socioeconómica patente, como se observa la movilidad geográfica hace referencia a diferentes grupos –no exclusivamente el “inmigrante”– con características socioculturales diferenciables y clasificables en diferentes fenómenos como los que se muestran a continuación y todos ellos susceptibles de ser usuarios de los sistemas sanitarios:

Fenómeno migratorio

- Inmigrante en busca de vivienda y trabajo dignos. Procedente de naciones con problemática política y/o económica.
- Extranjero-residente habitualmente jubilado o trasladado por cuestiones profesionales. Procedente de naciones del primer mundo con alto nivel socioeconómico.

Fenómeno turístico

- Turista que pasa un período limitado de tiempo en la zona donde hace uso de los servicios turísticos.

Fenómeno sociosanitario de movilidad geográfica

- Paciente-cliente incluido dentro de los Planes de Choque Intereuropeos para reducir el problema de las listas de espera en sistemas sanitarios europeos.

Los ecos que cada sociedad actual se ha hecho acerca de los distintos fenómenos de movilidad



geográfica son diferentes. De hecho, existe una gran difusión en EEUU ante una gran necesidad y tradición en cuanto a movimientos migratorios. Existen certificaciones profesionales, formación universitaria, sociedades científicas, centros e institutos de investigación gubernamentales y universitarios, premios estatales, programas hospitalarios, etc... en relación a estos fenómenos de movilidad geográfica. Parece lógico que naciones con sistemas sanitarios sustentados por la gestión privada hayan invertido esfuerzos en rentabilizar este tipo de fenómenos.

En España curiosamente el comienzo ha sido lento ante una gran necesidad actual, quizás determinado por un sistema sanitario mayoritariamente público. De hecho, es ahora cuando comienzan a aparecer cursos on-line y presenciales para facultativos “Atención al inmigrante. Medicina Transcultural” (con reconocimiento del SNS) cuando hace años que existen iniciativas por parte del colectivo enfermero como es el caso de la revista “Cultura de los Cuidados”, la Asociación de Historia y Antropología de los cuidados, fundaciones de apoyo como la Fundación Index de Enfermería y formación en doctorados.

Algunas de las subdisciplinas que la profesión enfermera ha comenzado a emplear hace unos años, desde la perspectiva de la Enfermería y que hacen referencia a los cuidados culturales son: la “Enfermería Transcultural”, los “Cuidados Globales de Enfermería” y la “Enfermería Antropológica” cuyos objetivos principales se centran en asegurarse de que las necesidades en cuidados culturales de la sociedad global sean tratadas por profesionales de los cuidados “culturalmente

competentes” o que ejerzan la “competencia cultural aplicada a los cuidados”. Como se observa las 3 ramas enfatizan en el estudio comparativo y sistemático intercultural para identificar las diferencias y similitudes culturales que dan lugar a distintas o iguales formas de practicar y percibir los cuidados. Los conceptos de cultura y cuidado están estrechamente vinculados al origen de estas 3 subdisciplinas y determinan su interés por el desarrollo de temas como la “Competencia Cultural aplicada a los cuidados” o “cuidados culturalmente competentes”, convirtiéndose en el denominador común o tema estrella de aquellas subdisciplinas relacionadas con los cuidados culturales. Podría afirmarse pues que la Enfermería necesita moverse entre la sensibilidad y la preocupación cultural y centrarse en intervenciones donde se incorporen las aproximaciones emic y etic del cuidado del paciente.

El cuidado culturalmente congruente y competente podría ayudar a mejorar el cuidado de este tipo de pacientes culturalmente distintos, favoreciendo el buen funcionamiento de los sistemas sanitarios, mejorando la satisfacción del paciente y gradualmente llegar a cambios en la práctica de cuidar con otros pacientes culturalmente diferentes. Leininger –fundadora de la Enfermería Transcultural– sostiene que “el cuidado es la esencia de la Enfermería y el cuidado cultural corresponde a los valores, creencias y estilos de vida transmitidos y que son necesarios para conservar el estado de bienestar y salud de los individuos o grupos”. Por lo tanto, las enfermeras tienen la obligación de proporcionar y promover el cuidado que es apropiado y congruente a los valores culturales, creencias y prácticas de los individuos, familias y grupos.

Otras definiciones en relación al tema serían:

“...el uso de prácticas en cuidados sensibles, creativas y significativas que se adapten a los valores generales, creencias y formas de vida de los clientes con la finalidad de alcanzar unos cuidados en salud satisfactorios y beneficiosos o para ayudarles en situaciones vitales complejas, en la discapacidad o en la muerte...” (LEININGER, 1999)

“...integración compleja de conocimiento, actitudes y habilidades que aumenta la comunicación entre culturas diferentes –cross-cultural comunica-

tion– y las interacciones apropiadas/efectivas con los otros...” (NATIONAL LEAGUE FOR NURSING, 1993)

En definitiva y por aproximar las distintas definiciones, se podría considerar que la Competencia Cultural de la siguiente forma:

“...se trata de una CAPACIDAD, que forma parte del CONTINUUM DE LOS CUIDADOS, que es inherente a la PRÁCTICA ENFERMERA, que implica una MIRADA ANTROPOLÓGICA, de carácter CUALITATIVO, que subyace de la PERSPECTIVA HOLÍSTICA e implica un ANÁLISIS ENFERMERO ESPECÍFICO... y que por tanto estará relacionada con la práctica clínica, la comunicación, la ética profesional e investigadora, la investigación en cuidados, la formación y docencia enfermera, la gestión de los cuidados, la educación para la salud, etc...”

Desde junio de 2001, España se encuentra trabajando por primera vez en un Plan de Choque Intereuropeo, reduciendo las listas de espera del sistema sanitario holandés desde una institución de la sanidad privada como es el caso de la Clínica Vistahermosa de Alicante, propiedad de la compañía Asisa, donde se viene realizando un programa en el que se interviene a los pacientes-clientes holandeses de cirugía ortopédica ambulatoria –prótesis de cadera y rodilla-. Aunque no se trata del primer caso de Plan de Choque Intereuropeo, sí es cierto que es el primero que se lleva a cabo con España y resulta pionero por sus aportaciones más allá de estudios o análisis económicos y políticos. De hecho, para el mismo se desarrolló un modelo o guía basado en cuidados culturalmente competentes donde se evalúa la satisfacción de los pacientes-clientes holandeses, se aportan conocimientos e intervenciones de enfermería útiles para los profesionales de los cuidados españoles y se asegura el bienestar y la calidad en el proceso, según lo estipulado por los Organismos que conforman la Unión Europea en la actualidad.

Puesto que uno de los objetivos de este tipo de estudios se centra en el conocimiento de las percepciones acerca de las expectativas, satisfacción o calidad percibida por la población a estudio, formas de interpretar la salud y la enfermedad, así como intervenciones o recomendaciones útiles

para los cuidados que llevan a cabo los profesionales de enfermería; será necesario el uso de una metodología que permita por tanto describir el fenómeno a estudio desde la perspectiva emic, es decir, desde la posición de los actores que interactúan en el mismo y que a su vez nos ofrezca un feedback sobre posibles intervenciones útiles en el proceso de cuidar que llevan a cabo los profesionales de enfermería. Es por ello que este tipo de estudios también deben ir más allá de la mera descripción del actor o actores en el fenómeno y atender completamente a todas las esferas que interactúan para dicho fenómeno, en cuanto a sus valores y contextos; será por tanto y en conclusión una investigación flexible, holística y ante todo, que aporte un análisis enfermero.

La trascendencia de la Competencia Cultural en los Cuidados se basará en el:

- Aporte de perspectiva Cultural, Social y ambiental ante situaciones y problemas globales de salud VS aporte biofísico solamente.
- Aprendizaje constante y continuo del profesional acerca de estrategias, prácticas, usos, tradiciones, hábitos...de “otras culturas” ante la salud.
- Mejora en la satisfacción y calidad percibida por el usuario ante los cuidados de enfermería.
- Mejora en la calidad de los servicios sanitarios, optimización de recursos y necesidades dentro de la institución.
- Aporte de una forma humana de cuidar e investigar en cuidados.

Los objetivos futuros de la Competencia Cultural en cuidados ante una sociedad global serán pues:

- Analizar en profundidad las características culturales de los usuarios que habitualmente acuden a nuestros centros sanitarios.
- Implementar nuevas prácticas en cuidados culturales.
- Evaluar la efectividad de los cuidados que aplicamos ante aquellos procedentes de “otras culturas”.
- Integrar las teorías específicas e instrumentos adecuados a estas situaciones de “encuentro entre culturas” dentro de la formación curricular.
- Aproximar el análisis ético ante la diversidad cultural.

BIBLIOGRAFÍA:

- C.E.D. (2002) Anuario estadístico de extranjería. Madrid: Comisión interministerial de extranjería.
- I.N.E. (2005) Anuario de Migraciones (2005). Madrid: Dirección General de Migraciones del Ministerio de Asuntos Sociales español.
- Leininger (1999) Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la Enfermería transcultural. Revista de Enfermería y Humanidades Cultura de los Cuidados, 6(3), 5-12.
- Lillo et al (2004) Competencia Cultural y cuidados. Análisis conceptual y revisión bibliográfica. Revista electrónica EVIDENTIA 2004 sept-dic; 1(3). En <http://www.index-f.com/evidentia/n3/76articulo.php> (ISSN: 1697-638X).
- Lillo (2005) Asesoramiento en Cuidados Culturalmente Competentes y Evaluación de la satisfacción en el paciente holandés del Plan de Choque intereuropeo. Una investigación cualitativa y transcultural en el contexto de la práctica clínica. Alicante: Tesis Doctoral.
- Galao et al (2005) ¿Qué es la Enfermería Transcultural? Una aproximación etimológica, teórica y corporativista al término. Revista electrónica EVIDENTIA 2005 enero-abril; 2(4). En <http://www.index-f.com/evidentia/n4/99articulo.php>
- National League for Nursing (1983) Criteria for the evaluation of baccalaureate and higher degree programs in nursing. New York, NY: Author.

