



## DOCENCIA - FORMACIÓN

### LOS DESAFÍOS EN SALUD DEL MIGRANTE PARA LA ENFERMERÍA PROFESIONAL

HEALTH CHALLENGES OF THE MIGRANT FOR PROFESSIONAL NURSING.

**\*Norambuena Coloma, K., \*\*Mendoza-Parra, S.**

\*Lcda. en Enfermería y alumna del Programa de Magíster en Enfermería. \*\*Dra. en Enfermería y Profesora asociada del Departamento de Enfermería. Universidad de Concepción. Chile.

Palabras claves: Migración, transculturalidad, roles del profesional de enfermería

Keywords: Migration, transculturality, professional nurse' s roles.

#### RESUMEN

La migración es un fenómeno social creciente. La búsqueda de mejores condiciones laborales y calidad de vida llevan a las personas a decidir movilizarse desde sus lugares de residencia habitual hacia zonas geográficas diferentes. Tanto las políticas de salud como los logros que han obtenido las organizaciones dedicadas a este fenómeno, son aún de poco conocimiento público.

El objetivo de este artículo es analizar las consecuencias para la salud que implica este fenómeno y las formas en que los profesionales de enfermería deben enfrentarlo, de manera de entregar un cuidado eficiente al paciente migrante, que necesita sentirse acogido en un ambiente muchas veces desconocido.

En este artículo se enfatizan algunos enunciados de Leininger acerca de la transculturalidad, que dan lugar a ciertas sugerencias para brindar una atención de calidad al paciente migrante. Se hace referencia además al rol de la enfermería hacia este tipo de población, considerando especialmente la relación existente entre migración, cultura y salud.

#### ABSTRACT

Migration is a phenomenon that is increasing everyday; the search for better work opportunities and quality of life has led to a massive movement of people from their homeland to new residences in different geographic regions. Both the politics of health care and the achievements of organizations dedicated to this phenomenon are still not well-known publicly.

The objective of this article is to analyze the health consequences that are raised by this phenomenon and the ways in which nursing professionals must face these, in order to deliver effective and efficient

health care to the migrant patient, who in turn, needs to feel welcome in an often unknown environment.

In this article, some of Leininger's affirmations concerning transculturality are highlighted and analyzed, leading to suggestions as to provide quality health attention to the migrant patient. The role of nursing towards the immigrant patient is also discussed, with special consideration placed on the relationship between the concepts of migration, culture, and health.

## **INTRODUCCIÓN**

Montiel (2003) definió el concepto de cultura como un rasgo característico de una sociedad o grupo social, esto es, como sus modos de vida, valores, tradiciones y creencias. La cultura da un sentido de pertenencia y a través de ella los individuos se reconocen, socializan y movilizan en torno al mundo que les rodea. Influenciado por la cultura, el individuo responde de diferentes formas a las adversidades y a los diferentes sucesos de la vida y el curso normal de estas respuestas puede verse drásticamente modificado al experimentar un proceso migratorio.

La globalización experimentada en todo el mundo ha provocado una serie de cambios interculturales, sociales y económicos que han aumentado los procesos migratorios internos e internacionales como producto de la búsqueda de nuevas y mejores oportunidades de vida. Al interior de los países, los habitantes de zonas más atrasadas se movilizan hacia zonas de mayor dinamismo en busca de oportunidades y también los habitantes de países más empobrecidos tienden a migrar con más frecuencia hacia los países de un mayor nivel de desarrollo. En efecto, este fenómeno ha tenido mayor notoriedad en lo relacionado a la movilización y provisión de mano de obra barata y especializada (CEPAL 2006), esto por el mayor poder adquisitivo de algunas naciones a las que emigran. Estas naciones han utilizado distintas formas de atraer mano de obra, por ejemplo, en algunos períodos históricos mediante la esclavitud, en otras absorbiendo como trabajadores huéspedes a trabajadores desempleados de países vecinos o, como se hace actualmente, desarrollando programas internacionales que utilizan selectividad para reclutar mano de obra especializada.

Así se ha establecido un cambio en el mundo, pues en una misma sociedad pueden haber muchas culturas que se interrelacionan, intercambian conocimientos y se crea un ambiente de interculturalidad importante para la sociedad.

## **MIGRACIÓN INTERNACIONAL**

La migración, no es un fenómeno reciente, más bien es un proceso longitudinal que ha existido casi siempre, intensificándose en los últimos siglos hasta adquirir gran importancia.

En un comienzo, las migraciones sucedían dentro de una misma región, dentro de un mismo país, del campo a la ciudad, etc., cuyo objetivo era la búsqueda de mejores oportunidades. Con el tiempo esto fue cambiando y si bien aun existe la migración interna, es más notoria la migración internacional, por las consecuencias que esta conlleva, relacionadas con los ámbitos culturales, económicos, políticos, sociales y de salud.

En el primer decenio del siglo recién pasado hubo un gran flujo de movimientos migratorios, caracterizados por un periodo de liberación e integración comercial en donde existía una

gran necesidad de mano de obra. La creación de nuevos sistemas de transporte, de nuevas tecnologías, específicamente la industrialización, fue provocando a través del tiempo el movimiento de un gran flujo de personas que se trasladaban desde sus lugares de origen a otros en donde se les diera mayores y mejores oportunidades.

En la actualidad quienes migran lo hacen esencialmente por dos razones: búsqueda de mejores condiciones laborales o bien causales de orden político, encontrándose en la obligación de buscar asilo en otro país. Quienes migran por razones laborales son personas desempleadas de países en desarrollo que tras largos períodos de desempleo en su país de origen deciden buscar mejores oportunidades económicas en países con mayores ingresos, ubicados en la vecindad regional. Los países que aceptan mano de obra migrante lo hacen por un afán de mantener sus niveles de desarrollo, proceso que requiere cada vez más mano de obra, para mantener el crecimiento obtenido. Los trabajadores emigrantes, la mayor parte de las veces, son mano de obra no calificada, por consiguiente, barata, generalmente en situación indocumentada, es decir, con ingresos ilegales a los países, lo que repercute en grandes vulnerabilidades sociales, económicas y la mayor parte de las veces en su situación de salud.

Las personas que migran por causales de orden político lo hacen porque muchos de ellos no son aceptados en su lugar de origen, encontrándose en la obligación de buscar asilo en otro país. Cabe destacar en este punto la importancia de las redes sociales del emigrante en un país extraño: su inexistencia lo afectará no sólo desde el punto de vista económico sino también, especialmente, en el ámbito de la salud mental por la pérdida de apoyo social para enfrentar eventos estresantes en su vida ordinaria.

Como puede inferirse, la migración internacional tiene consecuencias positivas y negativas tanto para el país de acogida como para la persona que migra. Estas consecuencias se expresan en diferentes niveles: individual, comunitario, nacional e internacional. Una de las más importantes de estas consecuencias de nivel individual es la integración del migrante a la nueva sociedad, proceso altamente dependiente de la forma en cómo se integra a la nueva cultura (CELADE 2000). Desde el punto de vista nacional, la migración conduce a un crecimiento y fortalecimiento de la capacidad de producción y organización de la sociedad y de esta manera potencia la capacidad humana para satisfacer las necesidades materiales y no materiales que cada individuo tiene (Cerrutti y Maguid 2007). Se tiende a mirar negativamente a las personas que están en esta situación, no obstante ellos pueden formar una fuerza de trabajo importante en el país de acogida y de esta manera aportan positivamente a la sociedad, especialmente en el ámbito económico. Está comprobado que, en la mayoría de los casos, los inmigrantes son personas con formación, capital y ganas de trabajar (Galindo 2006). Los beneficios de su trabajo, no sólo los recibe el país de acogida, si no también el país de origen, ya que muchos de los inmigrantes envían dinero a su país natal (remesas), logrando así desempeñar una función central en la economía del país de origen (OMS 2003).

## **MIGRACIÓN Y SALUD.**

Según Bover (2006), los Programas de Política Internacional de Migraciones estimaron que el total de las poblaciones inmigrantes en el mundo fue de 150 millones, considerado el doble de lo que se estimaba 40 años atrás.

Pallares y Rifa (2004) definieron tres etapas en el proceso de migración y en cada una de ellas se presentan necesidades que deben ser abordadas por el personal de salud, estas

etapas son: antes de la emigración; durante la llegada al nuevo país, y más tarde, durante la consolidación de su situación en el nuevo país. En cada una de estas etapas se presentan problemas de adaptación que están estrechamente ligadas con la situación de ser inmigrante. El principal problema que enfrentan estas personas es de naturaleza psicosocial, pues tienen que adaptarse a una nueva cultura y nuevos modos de vida, cuyo mayor o menor impacto va a depender en gran medida de la cultura que provenga, de sus costumbres y de sus valores; la depresión es común en ellos, producto del alejamiento de su tierra de origen, los problemas de adaptación, generados por vivir en un medio social y cultural diferente y una situación económica precaria.

Una de las barreras más importantes que enfrenta la población migrante es acceder a una adecuada previsión de salud por su situación de ilegalidad.

Dado lo anterior, se piensa que permitir el acceso de salud a los inmigrantes irregulares se consideraría como un acto de "generosidad" por parte del estado, pero en realidad, de acuerdo a las leyes de los derechos humanos los gobiernos tienen la obligación jurídica de velar por la salud de toda persona que se encuentre en el ámbito de jurisdicción, ONU (1985) y los estados tienen la obligación de respetar el derecho a la salud sin denegar o limitar este derecho por motivos económicos, físicos y culturales y favoreciendo el acceso a los servicios de salud, curativos, preventivos o paliativos .

Otra barrera que puede ser perjudicial para acceder a las instituciones de salud o de entender indicaciones prescritas es el idioma. Comúnmente estas personas no manejan el idioma del país al que migran, además de no tener conocimientos de la idiosincrasia del país que los acoge y presentan dificultades en el entendimiento del lenguaje básico de salud.

Lipson (2002) manifiesta que es habitual que el paciente inmigrante considere incompetente y/o insensible al médico o la enfermera sólo porque ha tenido dificultades en la comunicación con estos profesionales, por lo que, desde el comienzo de la relación "paciente inmigrante-profesional", se va creando un ambiente de desconfianza por parte del paciente hacia su centro de salud, situación que sería fácil evitar con un adecuado adiestramiento cultural al personal de salud.

En este sentido Padró (2004) manifiesta que las diferencias entre los procesos verbales, reflejados tanto en la lengua como en los estilos de comunicación verbal y en la estructuración de las ideas, son fundamentales para la comprensión entre los individuos. Este es un punto crítico que es necesario entender para lograr una comunicación efectiva con las personas inmigrantes que tienen dificultades con la lengua del país de acogida. Por lo tanto, es imperativo abarcar la atención de salud del individuo como un todo y utilizar todas las herramientas que estén a nuestro alcance para lograr garantizar una salud adecuada para el migrante.

Si bien estos problemas de salud son comunes para los inmigrantes, estos tienen distintas formas de responder a ellos, cada persona enfrenta la adversidad y los diferentes acontecimientos de la vida guiado por una escala de valores y creencias entregadas por su propia cultura, por lo tanto enfermería profesional debe brindar una atención de manera holística, integradora y adaptándose a la cosmovisión diferente en cada ser humano. Más aún, este proceso de culturización es susceptible de ser modificado por la nueva cultura que por lo demás es dominante, en el sentido que el individuo está inserto en ella y tiene que comenzar adaptarse, proceso que tiene el nombre de "aculturización" (Romero 2001).

Los factores interculturales presentan una gran influencia en la adaptabilidad de una persona al medio que les rodea.

## **LOS ROLES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL MIGRANTE**

Los principales roles de enfermería en la atención del paciente migrante son: proveedora de cuidados, consejera, defensora de derechos y educadora entre otros.

En su conjunto estos roles deben estar orientados como un todo a desarrollar actividades en el ámbito de la promoción, prevención y rehabilitación de la salud, con énfasis en los primeros dos niveles, ya que como dijimos anteriormente, muchas veces son poblaciones que no tienen conocimiento de la idiosincrasia del país de acogida, o de sus costumbres, enfermedades más prevalentes, o riesgos a los que están expuestos. Según lo anterior, este grupo necesita recibir información acerca de estos temas, con el objeto de prevenir enfermedades que más tarde pueden ser perjudiciales para ellos y sus familias.

Romero (2001) destaca el rol de la enfermera en la adversidad, en los momentos claves en que el individuo necesita de atención y enfatiza en la importancia de ver más allá de lo que "salta a la vista". A modo de ejemplo, a veces nos focalizamos sólo en los problemas biológicos y no nos percatamos o no vemos más allá de esas necesidades aparentes, como la angustia por el hecho de no estar cerca de su familia o no contar con los recursos suficientes para mantenerlos. Estos son problemas que si bien es cierto nosotros no podemos solucionar, sí podemos ayudarles a enfrentarlos de una mejor manera de modo que su salud mental se vea fortalecida para seguir adelante.

Al realizar nuestras actividades como profesionales de enfermería, tanto para lograr una atención de mejor calidad como para brindarles el apoyo que ellos necesitan, es necesario considerar algunas medidas importantes para enfrentar el cuidado de este tipo de pacientes. En este sentido, Lipson (2002) aporta dos elementos claves que se deben valorar en la atención del paciente migrante: su historia de vida y el idioma.

Construir la historia de vida del paciente implica valorar sus orígenes, costumbres, religión, creencias que tiene acerca de enfermedad y salud, su entorno más cercano, de manera que se pueda obtener una visión más amplia acerca de los riesgos potenciales que podría tener el paciente inmigrante y de esta forma adelantarnos a ellos como una forma de prevención de la enfermedad. Considerando la barrera que pudiera ocasionar el idioma entre el profesional de enfermería y el migrante, es importante conocer no sólo el idioma que hablan en su entorno familiar sino que también el lenguaje no verbal con el que se comunican obteniendo así una comprensión más acabada de los significados que guían su toma de decisiones en salud.

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y TRANSCULTURALIDAD**

Madelaine Leininger desarrolló la Teoría de la Transculturalidad y en ella establece que la enfermería transcultural forma parte de la profesión que se enfoca al estudio comparativo y al análisis de la relación que existe entre el cuidado de enfermería y las diferentes culturas y subculturas del mundo. Enfatiza que las expresiones y creencias de salud y enfermedad de las personas son elementos fundamentales para esta teoría y en su aplicación es importante combinar conocimientos científicos y humanistas para proporcionar cuidados específicos y/o universales.

Leninguer definió tres conceptos fundamentales: enfermería, cultura y cultura de los cuidados. Por cultura se entiende los valores, creencias, normas y modos de vida aprendidos que se van transmitiendo a través de grupos específicos de personas y estos guían los pensamientos, decisiones y acciones de una forma sistemática. Por cultura de los cuidados se entiende los valores, creencias y modos de vida sistematizados y aprendidos, que se transmiten con el objetivo de ayudar, apoyar, facilitar y capacitar a otras personas o grupos a conservar su bienestar y a enfrentar una enfermedad, impedimentos físicos, mentales o la muerte.

Por tanto, según Leininguer, nuestra atención hacia el paciente debe ser culturalmente apropiada, es decir atendiendo a sus necesidades holísticamente, como un ser biológico, social y cultural, pues de esta manera estaremos favoreciendo la adaptación de la persona y su familia al medio.

Gutiérrez y Sáez (2007) destacaron la importancia de la "intimidad" en un paciente inmigrante y la posibilidad de acercarnos a ella con una actitud de escucha, empatía y autonomía. Para estas autoras la intimidad es un concepto único, que adquiere diferente significado, dependiendo de la cultura, religión, educación, edad, etc. Enfatizan que al momento en que el paciente ingresa a un servicio de salud se le debe ofrecer una atención que no esté exclusivamente relacionada con las prioridades que "saltan a la vista", es decir, que la atención no gire solamente en torno a la enfermedad, sin darle la debida importancia a lo que muchas veces hay tras ella.

Para poder brindar estos cuidados de calidad y culturalmente apropiados es necesario además tener conocimientos de los principales problemas de salud que puedan traer de su país de origen, como también es importante tener vigilancia estricta acerca de las principales enfermedades infectocontagiosas que pueden traer los inmigrantes.

Actualmente estamos en un mundo cambiante, en donde existe una multiculturalidad significativa y la enfermería debe estar presente para atender las necesidades de cada persona con creencias, costumbres, valores, sentimientos e idioma diferentes. La enfermería debe estar atenta a estos cambios y al mismo tiempo respetar sus diferencias al momento de brindar su atención de salud, de modo tal que se entregue un cuidado culturalmente congruente, Vásquez (2001).

## **CONCLUSIONES**

La migración es un fenómeno que no podemos ignorar, cada vez va aumentando más, por lo tanto se deben dar a conocer las políticas de salud que se han implementado en torno a este tema, los logros que han obtenido las organizaciones dedicadas a la migración.

Los profesionales de la salud debemos tomar conciencia de la importancia de este fenómeno y trabajar en torno a él, especialmente en el área comunitaria, en donde la prevención juega un rol importante, sobre todo en este grupo que se encuentra vulnerable ante una sociedad desconocida, con diferentes costumbres, creencias, leyes, etc.

La enfermería tiene un potencial importantísimo que debería desarrollar en torno a este tema en todas sus áreas. En el área de investigación, por ejemplo, es de vital importancia describir las tendencias demográficas y sanitarias de estos grupos y conocer las experiencias que han vivido en diferentes centros de salud. Es importante para el país, la salud y para el paciente inmigrante seguir estudiando e investigando acerca del tema. El rol

educativo de enfermería adquiere aquí mayor importancia, sobre todo en los ámbitos de la promoción y prevención de la salud. Como enfermeras y enfermeros profesionales tenemos las herramientas teóricas y prácticas para promover y mejorar la salud en una población crítica que aumenta cada año con demandas crecientes.

En el área administrativa es importante que el profesional de enfermería gestione y mantenga actualizadas bases de datos acerca de la población inmigrante que pertenece al centro de salud, lo anterior enriquecerá su rol asistencial y le permitirá elaborar planes de acción culturalmente apropiados para este tipo de población.

Como hemos establecido, enfermería profesional dispone de elementos de teóricos y prácticos para contribuir eficientemente en el abordaje de una de las áreas más sensibles y necesarias de las demandas sociales actuales en salud y la Teoría de la Transculturalidad es una gran aporte para estos propósitos. Sólo se requiere la decisión de cumplir con los imperativos éticos y técnicos de nuestra profesión en un grupo humano que busca mejores días en los países de acogida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Montiel E. El nuevo orden simbólico: la diversidad cultural en la era de la globalización. *Literatura y lingüística* 2003; v (14): 61-91

CEPAL. Cuatro temas centrales en torno a la migración internacional, derechos humanos y desarrollo. Trigésimo primer periodo de sesiones Montevideo, República Oriental del Uruguay 20 al 24 de marzo del 2006. Disponible en: [www.eclac.org/publicaciones/xml/2/24012/LCG2490.pdf](http://www.eclac.org/publicaciones/xml/2/24012/LCG2490.pdf). Consultado enero 18, 2008

CELADE, OIM. Informe de relatoría del simposio sobre migración internacional en las Americas. Diciembre del 2000. Disponible en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/1/6841/1cl1462.pdf>. Consultado enero 18, 2008.

Cerruti M, Maguid A. Inserción laboral e ingresos de los países limítrofes y peruanos en el gran Buenos Aires. Disponible en: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/9/30029/lcg2340-P3.pdf>. Consultado enero 18, 2008

Galindo A. Sistema económico y migraciones internacionales. Encuentros académicos Internacionales organizados y realizados a través de Internet. Disponible en: <http://www.eumed.net/eve/resum/06-11/agl.htm>. Consultado noviembre 13, 2007.

Organización Mundial de la Salud. Migración internacional, salud y derechos humanos. 2003 v (4): 14 – 28

Bover A. Trabajadoras latinoamericanas inmigrantes como cuidadoras: Globalización y acceso a la salud. *Nure investigación* 2006; v (21)

Pallarés A, Rifá R. Influencia de los factores transculturales en las necesidades y diagnósticos de enfermería de la población inmigrante. *Cultura de los cuidados* 2004 ;v(16): 62-67

ONU (1985). Declaración sobre los derechos humanos de los individuos que no son nacionales del país en que viven. Disponible en ([http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/o\\_nonnat\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/o_nonnat_sp.htm)). Consultado marzo 18, 2008

Padró C. Aportaciones de la comunicación intercultural en el ámbito de la salud. Disponible en: [www.enfermeria21.com/pfwfiles/cma/revistas/educare21/20004/07/7021.pdf](http://www.enfermeria21.com/pfwfiles/cma/revistas/educare21/20004/07/7021.pdf) Consultado enero 15, 2008.

Romero S. La Globalización y la salud en los grupos minoritarios. Cultura de los cuidados. Cultura de los cuidados 2001; v(10): 63-71

Gutiérrez B, Sáez R, Fernández M, Muñoz R, Caraballo M, Hervas J. La intimidad del paciente y su familia en el hospital en función de la diversidad cultural: Análisis de esta necesidad sentida. Biblioteca Las Casas 2007; 3

Lipson J. Temas culturales en el cuidado de enfermería. Investigación y educación en enfermería 2002 ;1(20): 59-68

Vásquez M, Aproximaciones a la creación de competencias culturales para el cuidado de la vida. Investigación y Educación en Enfermería 2006; (24) 2: 136-142

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia