

## EDITORIAL

# NECESIDAD DE UNA ENFERMERÍA DE CUIDADOS TRANSCULTURALES PARA LA ESPAÑA DEL SIGLO XXI.

### NEED FOR A TRANSCULTURAL NURSING IN SPAIN IN 21ST CENTURY

Umberto Eco (1) (pp. 29-30), en una conferencia allá por 1997, ya nos vaticinaba que “El problema es que en el próximo milenio (y como no soy un profeta, no sé especificar la fecha) Europa será un continente multirracial, o, si lo prefieren, <<coloreado>>. Si les gusta, así será; y si no les gusta, así será igualmente”. Parecía acertar en todo lo que iba a suceder casi treinta años más tarde cuando las olas migratorias cada vez iban siendo mayores por todas las desigualdades que están habiendo en nuestro mundo contemporáneo. La población europea se ha ido haciendo más diversa y como el propio autor apuntaba: “entenderse entre culturas distintas no significa valorar aquello a lo que cada uno tiene que renunciar para llegar a ser iguales, sino entender bien y recíprocamente lo que nos separa y aceptar esa diversidad” Eco, (1) (p.77).

Atender a esa diversidad cultural entre diferentes grupos humanos es un reto para el que debe estar preparada la enfermería española. Por situaciones de guerra, de hambruna o de asilo político miles de personas han llegado a nuestro país desde diferentes partes del globo. En Canarias, tenemos la experiencia de atender a quienes se juegan su vida en la considerada ruta migratoria más peligrosa del mundo. Explica la autora Tenedor Miranda (2), que lo más probable es que el número de migrantes siga creciendo y por lo tanto los profesionales sanitarios necesitan ser competentes culturalmente.

Ya en 2013 yo reflexionaba en esta misma revista acerca de la importancia que tiene la llamada competencia cultural para Enfermería, de tener marcos teóricos de referencia para la asistencia clínica, como es el de Larry Purnell, de la

necesidad de una formación continuada en enfermería transcultural y de la formación en el grado de enfermería en cuidados transculturales.

El cuidado de enfermería no puede obviar la esfera cultural de la persona a la que cuida (3) y es evidente que las enfermeras han de tener presente qué es la diversidad cultural, qué es la sensibilidad cultural y tener suficiente pensamiento crítico y ética para aprehender qué es el racismo, qué es la xenofobia, qué es el etnocentrismo, e, incluso, comprender el concepto de aporofobia pasando por entender previamente el mal llamado concepto de “raza”. Podemos decir que todo ello refuerza el ser un profesional culturalmente competente.

Sin embargo, aunque ya existen modelos y teorías como la de Madeleine Leininger o la de Rachel Spector, o del ya citado Larry Purnell, hay un vacío con la práctica clínica y con los entornos profesionales. Además, se deben potenciar más las líneas de investigación en nuestro país porque hay pocos estudios que se centren en la utilidad práctica de las teorías de los cuidados transculturales y poco apoyo por parte de las instituciones sanitarias en cuanto a investigación y a formación sobre el cuidado transcultural.

No necesariamente hay que ejercer la profesión en una ONG u organización que trabaje directamente con refu-

giados o personas migrantes para ser culturalmente competente: trabajar en el sur de la isla de Tenerife, por ejemplo, es un reto a nivel comunitario y a nivel de educación para la salud (3). Tal y como argumenta Tenedor Miranda (2), la educación para la salud con el paciente migrante ha de ser bidireccional con una interacción activa entre enfermera y paciente y una comunicación de relación de ayuda. Los métodos unidireccionales, no tienen en cuenta al paciente porque no son métodos activos con el mismo y solo es “protagonista” el profesional sanitario. Uno de los problemas que indica esta autora es la barrera idiomática. En España no tenemos tradición en el dominio de lenguas extranjeras a diferencia de otros países de nuestro entorno, lo cual hace que sea más difícil la atención sanitaria. A parte, de los prejuicios e ideas preconcebidas sobre “el otro”.

Ya Michel de Montaigne en su ensayo “De caníbales”, nos enseña a superar ese etnocentrismo y esos prejuicios al darnos a entender que nuestra cultura ni es perfecta ni es la mejor a nivel moral (4). Y es que, por parte del paciente migrante, se ve necesario la necesidad de comprender el proceso terapéutico desde su visión cultural del proceso salud-enfermedad.

Es una gran noticia para la enfermería transcultural el hecho de que exis-

ta el diagnóstico NANDA “Riesgo de transición migratoria complicada” ya que visibiliza el cuidado enfermero en la persona migrante a nivel holista. De dicha posible transición migratoria complicada, pueden surgir otros problemas relacionados con los autocuidados, los hábitos y la integración social como señalan López Geniz et al. (5). Desde mi óptica, son pequeños grandes pasos.

Hay mucho camino que seguir recorriendo. Lo positivo se encuentra en que ya las enfermeras son más conscientes de la necesidad de ser competentes culturalmente en cuidados en salud. La enfermería transcultural es de gran importancia para adaptar el cuidado de enfermería a un determinado grupo humano para mejorar los estados de salud y eliminar las barreras existentes para favorecer la recuperación del paciente.

Por ello, diez años más tarde de aquel ensayo que escribí en esta revista, sigo animando a potenciar líneas de investigación donde el cuidado transcultural tenga su protagonismo.

Este siglo XXI en España es el de la diversidad cultural y el cuidado no debe entenderse sin comprender dicha diversidad.

## Referencias

1. Eco U. Migración e intolerancia / Migration and Intolerance. España: Penguin Random House Grupo Editorial; 2020.
2. Tenedor Miranda C. Dificultades comunicativas de los enfermeros de atención primaria con población inmigrante [Internet]. [España]: Universitat de les Illes Balears ; 2022. Disponible en: <https://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/159472>
3. Marrero González CM. Competencia Cultural. Enfoque del modelo de Purnell y Campinha-Bacote en la práctica de los profesionales sanitarios. Ene [Internet]. 2013 [citado el 2 de octubre de 2022];7(2). Disponible en: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/278>
4. Marrero González, Cristo Manuel. A propósito de “De Caníbales”, de Michel de Montaigne: un pionero en el relativismo cultural. Cultura de los cuidados. 2021; 25(59): 124-31. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/cc/59124cc> [acceso: 09/02/2023]
5. López Geniz E, da Silva CGV, de Diego Cordero R. VIH y etilismo: caso clínico de un paciente inmigrante. Metas de enfermería [Internet]. 2020 [citado el 3 de enero

de 2023];23(9):56–61. Disponible

en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7620388>

### **Dr. Cristo Manuel Marrero González**

Profesor laboral interino en el Departamento de Enfermería de la Universidad de La Laguna. Doctor por la Universidad de La Laguna. Miembro del grupo de investigación de Cuidados al Final de la Vida (CUFINVIDA) de la Universidad de La Laguna.

ORCID: 0000-0002-6202-2411