

Artículo de revisión

Enfermería Transcultural en Salud Laboral

Trazabilidad editorial	
Recepción:	26-05-2015
Revisión por pares:	03-06-2015
Aceptación final:	10-06-2015
Correspondencia	
Ana Castillo Martínez anacastimar@gmail.com	

Autores

Castillo Martínez,A, Fernández Pujazón, R
 Especialistas en Enfermería del Trabajo. Máster en Ciencias de la Enfermería

Resumen

Hoy en día vivimos en una sociedad donde la convivencia de diversidad de culturas es cada vez más significativa, especialmente debido al fenómeno migratorio. Esta situación supone nuevos retos para la prestación de cuidados, incluyendo la atención enfermera en los diversos entornos laborales. Leininger, fundadora de la Enfermería Transcultural, sostiene que percibir que las culturas tienen diferencias y similitudes es esencial para ser un profesional culturalmente competente. El objetivo del presente trabajo es revisar la teoría de los cuidados culturales de Leininger y proponer su aplicabilidad en la atención en Enfermería del Trabajo. El Proceso de Atención de Enfermería es el método para aplicar el modelo y administrar cuidados organizados. En cada una de sus fases se hace necesario tener en cuenta las particularidades propias de actuación en el ámbito laboral, al mismo tiempo que se consideran las cuestiones más relevantes de referencia de los cuidados culturales. En definitiva, conociendo y respetando las prácticas culturales de las personas que son diferentes a nosotros podremos proporcionar una atención enfermera más adecuada y promover la provisión de cuidados integrales de calidad.

Palabras clave: Enfermería Transcultural, Atención de Enfermería, Salud Laboral, Enfermería del Trabajo.

Abstract

Nowadays we live in a society where the coexistence of diverse cultures is increasingly meaningful, specially due to the migratory phenomenon. This situation suppo-

ses new challenges for care provision, including nursing care in different work settings. Leininger, founder of Transcultural Nursing, points out that perceiving that cultures have differences and similarities is essential to be a culturally competent professional. The aim of this paper is to review Leininger's Cultural Care Theory and to propose its implementation in Occupational Health Nursing. The Nursing Care Process is the method to apply the model and to provide organized care. In each one of its phases, it's necessary to take into account the special features in work environment, at the same time that the most relevant issues of culture care are considered. In conclusion, knowing and respecting culture practices of people who are different from us, we'll be able to provide a more appropriate nursing care and to promote quality holistic care provision.

Keywords: Transcultural Nursing, Nursing Care, Occupational Health, Occupational Health Nursing

Introducción

En la actualidad, nos encontramos en una sociedad donde la convivencia de diversidad de culturas es cada vez más significativa, fundamentalmente por la afluencia continua de personas de otros países. El número total de migrantes internacionales ha aumentado en los últimos diez años y ha pasado de 150 millones en 2000 a 214 millones en la actualidad; en otras palabras, hoy una de cada 33 personas en el mundo es un migrante¹. En concreto en nuestro país, el número de extranjeros con certificado de

registro o tarjeta de residencia en vigor a 31 de diciembre de 2014 se situaba en 4.925.089².

Si bien salir del país de origen para establecerse en otro puede responder a múltiples motivaciones (académicas, políticas, etc.), la motivación laboral es la principal razón del fenómeno migratorio. Supone romper barreras culturales e idiomáticas, tradiciones y vínculos afectivos; planteando retos tanto en la sociedad de origen como en la receptora³. 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 migratorio⁴.

Es preciso considerar que estos grupos poblacionales están sometidos a la legislación española, forman parte de nuestro mercado de trabajo y comparten con la población trabajadora de nuestro país los mismos problemas relativos a la Salud Laboral. Sin embargo, el proceso de integración en una nueva sociedad puede suponer, además, factores de influencia específicos en su salud³. Existen cuestiones concretas tales como el estrés y los cambios producidos por las trayectorias migratorias, las rupturas de vínculos afectivos y sociales, las condiciones de trabajo precarias o la habitabilidad del alojamiento⁵. Asimismo, la revisión de la literatura apunta hacia una mayor accidentabilidad laboral en trabajadores inmigrantes³.

En este contexto, debemos tener presente la diversidad cultural existente en los ámbitos laborales en los que desarrollan su función las enfermeras del trabajo. Hablar de diversidad es hablar de diferencias⁶. Así, en la interacción entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas son perceptibles diferencias entre su nivel social y educación, diferencias de género e, incluso, de edad. En el caso que analizamos, pueden existir también diferencias idiomáticas, con un fondo cultural distinto donde, según sus costumbres, educación y tradiciones, se definen otros conceptos e ideas sobre la enfermedad, etiología, diagnóstico y expectativas sobre la atención sanitaria y la solución de sus problemas de salud. Son las interferencias sociales de la distancia cultural amplia de Pendelton⁷.

Los nuevos retos que se derivan de esta situación hacen necesario mejorar la competencia cultural de los profesionales. Leininger⁸, fundadora de la Enfermería Transcultural, sostiene que las expresiones, significados, modelos y prácticas de cuidados culturales son diferentes y aún así, comparten características y algunos atributos universales. Así, percibir que las culturas tienen diferencias y similitudes es esencial para ser un profesional culturalmente competente.

La competencia cultural implica la aceptación y res-

peto por las diferencias culturales, sensibilidad para entender cómo esas diferencias influyen en las relaciones con las personas atendidas y habilidad para ofrecer estrategias que mejoren los encuentros culturales de acuerdo a las necesidades⁷. Para lograrla, es preciso partir del reconocimiento y apropiación de las bases teóricas de Enfermería, además de la aceptación de un cuidado cultural propio, logrando establecer desde el conocimiento, un plan de atención de Enfermería donde se logre la conjunción de cultura y bienestar⁹. El objetivo del presente trabajo es revisar la teoría de los cuidados culturales de Leininger y proponer su aplicabilidad en la atención en Enfermería del Trabajo.

Cuidados culturales: Teoría de la diversidad y la universalidad

La teoría de Madeleine Leininger procede de la Enfermería y de la Antropología, siendo reformulada desde una perspectiva transcultural de la asistencia a los seres humanos¹⁰. Tras cinco décadas de estudio e investigación, se ha establecido como una teoría importante, relevante y dominante en Enfermería y también ha sido utilizada por otras disciplinas relacionadas con la salud para proporcionar una atención transcultural a personas de diferentes culturas⁸.

Leininger se basa en la convicción de que los individuos de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan¹⁰. La teoría ayuda a descubrir y documentar el mundo de las personas atendidas y utiliza sus puntos de vista "émic" (perspectiva de la persona atendida), sus conocimientos y sus prácticas en conjunción con una visión "étic" apropiada (conocimiento profesional), como base para adoptar acciones y decisiones profesionales coherentes con los modos culturales¹¹.

Según esta teoría, las enfermeras no pueden separar las visiones del mundo, la estructura social y las creencias culturales acerca de la salud, el bienestar, la enfermedad o los cuidados cuando trabajan con culturas en la que estos conceptos mantienen una estrecha relación¹⁰. Leininger sostiene que los elementos que distinguen de forma genuina a la Enfermería de otras disciplinas se basan en un conocimiento y una práctica asistencial basada en la cultura, considerando que los cuidados son la esencia de la Enfermería⁸ [Figura 1].

En este sentido, si la enfermera conoce y utiliza adecuadamente los valores, expresiones y modelos de cuidados de las personas, familias, grupos o comunidades, la asistencia que brinde será coherente con el entorno cultu-

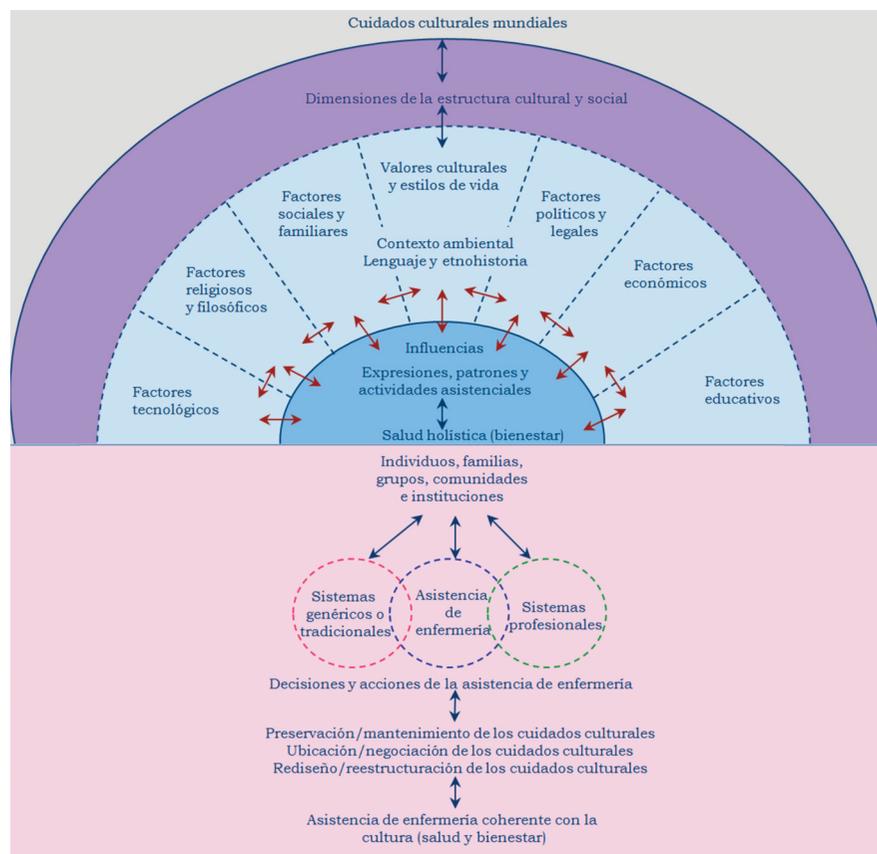


Figura 2. Modelo del Sol Naciente de Leininger

Fuente: Fig 29-1. Modelo del Sol Naciente de Leininger, que representa la teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales. Marriner-Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en Enfermería. 5ª ed. Madrid: Elsevier España; 2003, pág. 450.

Proceso de Atención de Enfermería en Salud Laboral

La presencia de un profesional que cuida la salud de los trabajadores, que tiene como objetivo protegerla, promover hábitos saludables y prevenir problemas de salud relacionados o potenciados por la actividad laboral, se convierte a día de hoy en una realidad incuestionable. Existen diferentes textos legales que argumentan la necesidad de cuidar la salud de la población trabajadora, como la Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/95 o el Reglamento de los Servicios de Prevención 39/97¹². El profesional que ha de asumir este papel es la enfermera del trabajo en sus diferentes ámbitos de desempeño, ya sea a nivel preventivo o asistencial, haciendo uso de la metodología enfermera y actuando bajo un modelo de cuidados. El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es el método para aplicar el modelo y poder administrar cuidados organizados; al aplicar el PAE se favorece la comunicación y se aporta calidad a los cuidados enfermeros¹³.

La Salud Laboral es un área un tanto particular ya que la población a la que se asiste son trabajadores, con eda-

des comprendidas en el periodo de una vida laboral normal y con una serie de patologías y necesidades que frecuentemente van a estar relacionadas con su actividad y tipo de trabajo¹⁴. Así, la Enfermería del Trabajo desarrolla sus funciones con una casuística especial, tanto por los problemas enfermeros a los que se enfrenta como por el entorno de trabajo¹⁵.

Atendiendo a la definición del PAE como "la aplicación del método científico en la práctica asistencial que permite a los profesionales de Enfermería prestar los cuidados de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática"; podemos afirmar que, en Salud Laboral, se trataría de la prestación de cuidados en los que irán incluidas actividades asistenciales, docentes, gestoras, investigadoras y preventivas por parte de las enfermeras del trabajo hacia los trabajadores de su empresa o servicio de prevención, permitiendo realizar su tarea de forma más completa y eficaz¹⁶.

A este respecto, debemos considerar el estudio de

Arranz Alonso y Meneses Monroy¹⁵, realizado con 40 participantes con el objetivo de describir el grado de utilización de los modelos conceptuales, los planes estandarizados de cuidados y el lenguaje estandarizado que llevan a cabo los especialistas en Enfermería del Trabajo. En sus resultados preliminares, los autores señalan que sólo el 50% de los participantes utiliza lenguaje estandarizado, y destacan que un 70% de ellos no utiliza un modelo conceptual. Encuentran, además, que el principal motivo de la no utilización de estos elementos es la falta de práctica y la falta de especificidad de los mismos para ser utilizados en Enfermería del Trabajo.

Teniendo en cuenta que un elevado número de los problemas de salud, reales o potenciales, que presenta la población trabajadora pueden estar relacionados con su actividad laboral y que se tiene el privilegio de conocer un aspecto como es el entorno laboral y los riesgos laborales a los que está expuesto el trabajador, es preciso aprovechar este conocimiento para abordar la salud y los cuidados de una forma holística. Para ello es fundamental aplicar el PAE para realizar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática¹².

Integrando los cuidados culturales en Enfermería del Trabajo

Con el fin de proporcionar una atención integral, es preciso desarrollar los cuidados de forma que se considere el componente cultural. En cada una de las fases del PAE, debemos tener en cuenta las particularidades propias en el ámbito laboral, al mismo tiempo que consideramos las cuestiones más relevantes de referencia de los cuidados culturales [Figura 3].

1. Valoración. La valoración en Salud Laboral no debería diferir de cualquier valoración de Enfermería realizada en otros ámbitos profesionales, pudiendo ayudar a localizar los problemas enfermeros, reales o potenciales, de la población trabajadora¹². En esta etapa se recoge y examina la información sobre el estado de salud del trabajador, buscando evidencias de funcionamiento anormal o factores de riesgo que pueden generar problemas de salud¹⁶.

Al mismo tiempo, considerar los fundamentos de la teoría de los cuidados culturales permite profundizar en la detección de las necesidades reales y, por tanto, en la posterior formulación de diagnósticos apropiados para el caso que se presente. En este sentido, a la hora de realizar la valoración es preciso tener en cuenta diferentes elementos del Modelo del Sol Naciente:

A. Componentes de la estructura social y cultural y factores de la visión del mundo que influyen en la asistencia a través del lenguaje, la etnohistoria y el contexto ambiental.

B. Información de los individuos, los grupos y/o las instituciones acerca de los significados, expresiones, patrones y actividades asistenciales específicos de la cultura.

C. Sistemas genéricos o tradicionales y sistemas profesionales existentes en la cultura. Cuanto mayores son las diferencias entre los valores asistenciales populares y los propios de la atención profesional, más patentes serán los indicios de conflictos y tensiones culturales¹⁰.

2. Diagnóstico. Las enfermeras del trabajo son profesionales que pueden y deben utilizar los diagnósticos enfermeros en el campo en el que desarrollan sus funciones y competencias, para una mejor y más eficaz atención hacia el trabajador. En Salud Laboral adquiere una importancia especial el uso de los diagnósticos potenciales, permitiendo detectar situaciones problemáticas antes de que se produzcan y, por tanto, pudiendo tomar las medidas preventivas para evitarlas¹⁶.

En esta fase, no debemos olvidar que es preciso identificar problemas que sean coherentes con la cultura puesto que aquellos diagnósticos que no tienen en cuenta los factores culturales producen resultados desfavorables, en ocasiones con consecuencias graves¹⁰.

3. Planificación/Ejecución. Tras la valoración y la formulación de los diagnósticos pertinentes, se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados que conduzcan al trabajador a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados. Debemos tener presente que es necesaria una adecuada planificación conforme a los riesgos laborales a los que están expuestos los trabajadores¹⁶. La fase de ejecución va a consistir en la puesta en práctica del plan de cuidados, llevando a cabo las actividades tanto sanitarias como preventivas, y teniendo en cuenta siempre unas prioridades en base a las necesidades y posibilidades del trabajador¹⁴.

En relación a la aplicación de los cuidados culturales, Leininger⁸ especifica tres formas para determinar el nivel de las acciones y decisiones enfermeras:

A. Preservación y/o mantenimiento: acciones o decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación, que ayudan a las personas de una cultura a preservar y/o mantener creencias y valores asistenciales beneficiosos o a afrontar discapacidades y la muerte.

B. Adecuación y/o negociación: acciones o decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación o capaci-

tación, que ayudan a las personas de una cultura a adaptarse y/o negociar con otros una asistencia culturalmente congruente, segura y efectiva para conseguir salud, bienestar o para afrontar discapacidades y la muerte.

C. Rediseño y/o reestructuración: acciones profesionales o decisiones mutuas de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación, que ayudan a las personas a reordenar, modificar o reestructurar sus estilos de vida por modelos de cuidados, prácticas o resultados de salud mejores (o más beneficiosos). La enfermera es conocedora del cuidado cultural y desarrolla actividades orientadas a ayudar a la persona a cambiar sus hábitos de vida, de forma que los nuevos hábitos sean significativos para ella.

En todo momento debe ser una asistencia coherente con la cultura, actuando las enfermeras como puente entre los sistemas genéricos y los sistemas profesionales. En este sentido, debemos considerar también la intervención

NIC 7330 intermediación cultural¹⁷, definida como la utilización a propósito de estrategias culturalmente adecuadas para establecer un puente o mediar entre la cultura de la persona atendida y el sistema sanitario biomédico.

4. Evaluación. En el ámbito de la Salud Laboral, se trata de la comprobación del estado de salud del trabajador y de la capacidad de desarrollo en su puesto de trabajo¹⁴.

La evaluación es el momento en el que la enfermera compara los resultados obtenidos de sus intervenciones con los objetivos de resultados que había formulado durante la planificación, formula un juicio e identifica los aspectos del plan que merecen ser revisados y ajustados¹⁸.

Debemos considerar que en esta última fase es preciso valorar la coherencia cultural del plan de cuidados establecido. Además, en ningún momento debemos olvidar que debe realizarse una evaluación continua tanto del estado del trabajador como de la eficacia del plan.



Figura 3. Proceso de Atención de Enfermería en función de los cuidados culturales

Conclusiones

La actuación enfermera en Salud Laboral, al igual que la prestación de cuidados en otros ámbitos de Enfermería, debe partir del conocimiento de los modelos conceptuales y la metodología enfermera y debe llevarse a cabo según el Proceso de Atención de Enfermería. De esta forma, se favorece la identificación de las necesidades reales de los individuos al mismo tiempo que se promueve la provisión de cuidados integrales de calidad.

La diversidad cultural existente en las sociedades actuales y, consecuentemente, en los diferentes entornos laborales en los que desempeñan su actividad las enfermeras del trabajo, hace necesaria la adquisición de competencias para proporcionar una atención a las personas acorde a su situación y cultura. La tendencia de los profesionales suele ser centrarse y actuar conforme a la propia cultura, no admitiendo otras concepciones o prácticas y sin llegar a valorar siquiera si son o no beneficiosas para el individuo. Las personas no pueden separarse de sus creencias y valores y no siempre cambian de conducta únicamente porque se les aconseje que deben hacerlo. La atención de Enfermería que no es coherente con la cultura, es fragmentaria y, por tanto, no podemos considerarla ni apropiada ni beneficiosa.

Conociendo y respetando las prácticas culturales de las personas que son diferentes a nosotros podremos desarrollar una actuación enfermera más adecuada. En la medida en que pretendamos lograr estas cuestiones, profundizar en la teoría de los cuidados culturales de Leininger proporciona conocimientos y herramientas de incuestionable valor. En definitiva, debemos considerar que integrar los cuidados culturales en el Proceso de Atención de Enfermería en Salud Laboral implicaría una mayor pertinencia y calidad en nuestro desempeño profesional.

Bibliografía

1. OBERAXE. Guía para la gestión de la diversidad cultural en medianas y pequeñas empresas. Ministerio de Empleo y Seguridad Social [acceso 14/03/15]. Disponible en http://explotacion.mtin.gob.es/oberaxe/inicio_descargaFichero?DatoId=4054
2. Observatorio Permanente de la Inmigración. Extranjeros Residentes en España a 31 de Diciembre de 2014. Ministerio de Empleo y Seguridad Social; 2014 [acceso 07/05/15]. Disponible en http://extranjeros.empleo.gob.es/es/Estadisticas/operaciones/con-certificado/201412/Residentes_Principales_Resultados_31122014.pdf
3. Galvez Herrer M, Gutiérrez García MD, Zapico Martínez N. Salud Laboral y salud mental en población trabajadora inmigrante. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2011; 57(1): 1-262.
4. Norambuena Coloma K, Mendoza-Parra S. Los desafíos en salud del migrante para la Enfermería profesional. *Enfermería Global*. 2008 [acceso 14/03/15];14. Disponible en <http://revistas.um.es/eglobal/article/view-File/35951/34461>
5. Dirección General de Integración de los Inmigrantes. Plan Estratégico Ciudadanía e Integración 2011-2014. Ministerio de Trabajo e Inmigración [acceso 12/03/15]. Disponible en http://extranjeros.empleo.gob.es/es/Programas_Integracion/Plan_estrategico2011/pdf/PECI-2011-2014.pdf
6. OBERAXE. Guía para la gestión de la diversidad en entornos profesionales. Ministerio de Trabajo e Inmigración; 2011 [acceso 14/03/15]. Disponible en http://explotacion.mtin.gob.es/oberaxe/inicio_descargaFichero?bibliotecaDatoId=206
7. García Galán R [coordinador]. Manual de atención sanitaria a inmigrantes: guía para profesionales de la salud. Consejería de Salud, Junta de Andalucía; 2007 [acceso 12/03/15]. Disponible en http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csald/galerias/documentos/p_4_p_2_promocion_de_la_salud/materiales_publicados_inmigrantes/manualatencioninmigrantes.pdf
8. Leininger MM, McFarland MR. *Culture Care Diversity and Universality: A Worldwide Nursing Theory*. 2ª ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett; 2006.
9. Albornoz Mancera DM. La importancia de la transculturalidad en el conocimiento enfermero. *Parainfo Digital*. 2009 [acceso 15/04/15]; 7. Disponible en <http://www.index-f.com/para/n7/100d.php>
10. Marriner-Tomey A, Raile Alligood M. *Modelos y teorías en Enfermería*. 5ª ed. Madrid: Elsevier España; 2003.

11. Leno González D. Buscando un modelo de cuidados de Enfermería para un entorno multicultural. *Gazeta de Antropología*. 2006 [acceso 24/03/15]; 22(32). Disponible en <http://hdl.handle.net/10481/7118>

12. Arranz Alonso S, Carcedo Santos L. Metodología enfermera: una necesidad en Salud Laboral. *Revista Tesela*. 2010 [acceso 24/03/15]; 7. Disponible en <http://www.index-f.com/tesela/ts7/ts0007.php>

13. Moretón Calderón M. Ventajas e inconvenientes de la aplicación de los modelos de Enfermería en la práctica. Cantabria: Universidad de Cantabria; 2012 [acceso 24/03/15]. Disponible en <http://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/883>

14. González Sánchez J. Enfermería del Trabajo en la detección precoz de patologías laborales. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2010 [acceso 24/03/15]. Disponible en: <http://gredos.usal.es/jspui/handle/10366/75259>

15. Arranz Alonso S, Meneses Monroy A. Resultados preliminares; Modelos conceptuales, Metodología y Lenguaje estandarizado en Enfermería del Trabajo. *Revista Enfermería del Trabajo*. 2013; 3(1):33

16. González Sánchez J. Aplicación del proceso de atención de Enfermería a la Salud Laboral. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2011; 57(222):15-22.

17. McCloskey JC, Bulechek GM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE). 3ª ed. Madrid: Hartcourt; 2001.

18. Benavent Garcés A, Francisco del Rey C, Ferrer Ferrandis E. Fundamentos de Enfermería. Madrid: DAE; 2001.