

La competencia cultural: una perspectiva ecológica

The background is a solid teal color. In the lower half, there is a faint, semi-transparent white silhouette of two hands shaking, symbolizing agreement or partnership. The text is centered in the upper half in a white, serif font with a slight drop shadow.

El nuestro trabajo

- Hemos trabajado con el equipo de investigadores de la Universidad de Sevilla y de l'Hospital Virgen de la Macarena para construir un modelo de evaluación y empoderamiento en competencia cultural. El objetivo es comparar dos sistemas políticos diferentes: el español y el italiano, con el fin de evaluar la competencia cultural de los profesionales que operan dentro de los dos sistemas de salud y los factores que pueden afectar sobre la competencia cultural.

GUIÓN

- ✓ Una breve lectura de la migración y su impacto sobre la salud y sobre los servicios
- ✓ Discusión del concepto de competencia cultural como indicador de la calidad
- ✓ Presentación de un procedimiento de formación-evaluación en Competencia Cultural
- ✓ Instrumento de evaluación de Competencia Cultural



**Migration y salud:
Nuevos trend en Europa**

Incremento de los flujos migratorios:

- Global Mobility: aumento demográfico de los emigrantes en Europa
- Diversidad: L'etno-culturalidad aumenta en Europa
- La salud peor: La salud de los inmigrantes y de las minorías étnicas es a menudo peor que la media de la población.
- El acceso a los servicios : Los grupos minoritarios están en riesgo de no recibir el mismo nivel de atención de la población autoctona.

El Gobierno español

1985: la primera ley sobre la política de inmigración es restrictiva, con la mejora de la economía, la ley es mucho más liberal.

2000: el nuevo gobierno popular cambió a la ley para combatir la inmigración ilegal, la facilitación de la expulsión y la reducción de los canales de entrada a uno.

2004: con la llegada de Zapatero, la dirección de la política de inmigración tiene dos direcciones:

1. expansión de canales para la entrada en el mercado de trabajo, abriendo la puerta a la posibilidad de que el trabajo estacional;
2. El control del trabajo negro con muchas inspecciones sin previo aviso.

2005: Nueva directiva de amnistía a los inmigrantes que tienen un contrato de trabajo en la zona durante al menos 3 meses antes del contrato. También no deben tener antecedentes penales.

El gobierno Italiano

1986: se opera la primera intervención legislativa respecto al tema de los flujos migratorios

1995-1997: comienzan las primeras modificaciones orgánicas de un cuadro normativo enfocado a la entrada y estancia de extranjeros. Se denotan dos características: crecientes flujos de inmigrantes, y altas tasas de irregularidad

1998-2002: puede apreciarse en la acción legislativa italiana el intento (logrado sólo en parte) de adoptar medidas de carácter más orgánico. La ley marco es la **Turco Napolitano** (1998), que se ocupa de la reglamentación del derecho de asilo. Acreditación de un empleo regular por los migrantes.

2002-2005: se acorta la duración de los permisos temporales y del período máximo de estancia sin trabajo; se incrementa el número de años requeridos para la adquisición de la *carta di soggiorno*, y se pretende actuar de forma más exitosa en el control fronterizo mediante la militarización de la frontera, alejamientos y expulsiones administrativamente más “ágiles”

Madrid ataca l'Italia: "Xenofoba"

- "El Gobierno rechaza la violencia, el racismo y la xenofobia y, por tanto, no puede compartir lo que está sucediendo en Italia.
- España trabaja por una política de inmigración legal y ordenada que permita reconocer derechos y obligaciones ” (Maria Teresa Fernandez de la Vega).

«Ser extranjero en Italia,
será muchísimo menos
fácil que ser italiano»

Miguel Mora (el País)

Algunas informaciones...

... En Ceuta, 500 inmigrantes ilegales trataron de cruzar la frontera para entrar en el territorio español, pero cuatro murieron y 45 resultaron heridos en la superación de las barreras de alambre de púas.

...En abril Zapatero habla de "la promoción de fórmulas de estímulo a nuevos inmigrantes, que pueden perder sus puestos de trabajo en los próximos meses, para regresar a su país para desarrollar allí definitivamente su vida o de la forma, siempre en su programa de exposiciones, perentoriamente afirma que el estrecho vínculo entre la inmigración y mano de obra : «En mi idea de España la inmigración regulada y ordenada es una oportunidad. Por eso, desde 2004 definimos como elemento clave en la política migratoria la relación laboral, el trabajo. Es el trabajo lo que posibilita la integración del inmigrante, lo que le permite convertirse en un componente más de una colectividad provista de derechos y de obligaciones».

Y ahora...

- ¿Dónde están los derechos y obligaciones de los migrantes?
- ¿...y el derecho a la salud?
- ¿los servicios de salud están preocupados por el derecho a la salud de los inmigrantes?

El acceso a los servicios de salud de los extranjeros con y sin documentos

España

Los extranjeros ilegales no registrados, si el lugar de residencia de forma fija tienen derecho a la atención de la salud. Si no están matriculados tienen derecho a cuidado de salud sólo en casos de emergencia, en los casos de enfermedad grave o accidente, hasta que se consideran curados por el médico. Se mantiene la atención de la salud durante el embarazo, el parto y después del parto. No hay obligación de informar a las autoridades de la Policía de la utilización ilegal de la atención en los servicios públicos de salud

El acceso a los servicios de salud de los extranjeros con y sin documentos

Italia

Los extranjeros detenidos en centros de permanencia temporal para recibir atención de emergencia de salud y, en caso necesario, se mantienen en los lugares de atención adecuada. En los centros de salud están asegurados para la atención ambulatoria y hospitalaria de urgencia o para enfermedades y accidentes del trabajo y la medicina preventiva a las intervenciones relacionadas con el embarazo y la maternidad, la salud infantil y los requisitos de inmunización. No hay obligación de informar a las autoridades policiales, pero la oportunidad para señalar que estos tratamientos son proporcionados a una persona que esté ilegalmente en este país.

Desigualdades por l'accessibilidad a los cuidados de salud

- Barreras lingüísticas: la exigencia de mediadores interculturales para mejorar la comunicación con las formadores
- Barreras culturales: se necesita de un mayor conocimiento de las similitudes y diferencias culturales de 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 categorie. La imagen excesivamente “española” del sistema sanitario, donde todo esta escrito en español, todos los profesionales son autóctonos, todas las pautas de convivencia y de protocolo están ajustadas a la población autóctona hacen que la imagen del sistema sanitario no se perciba como amigable y genere actitudes de prevención y/o cautela para aproximarse a el entre inmigrantes.
- Barreras en la accesibilidad: faltan los conocimientos acerca del sistema de salud (baja health literacy)
- Barreras de estructura: cuidados de salud no adecuados;
- Barreras de legislación: diferente derechos por los migrantes sin o con documentos);

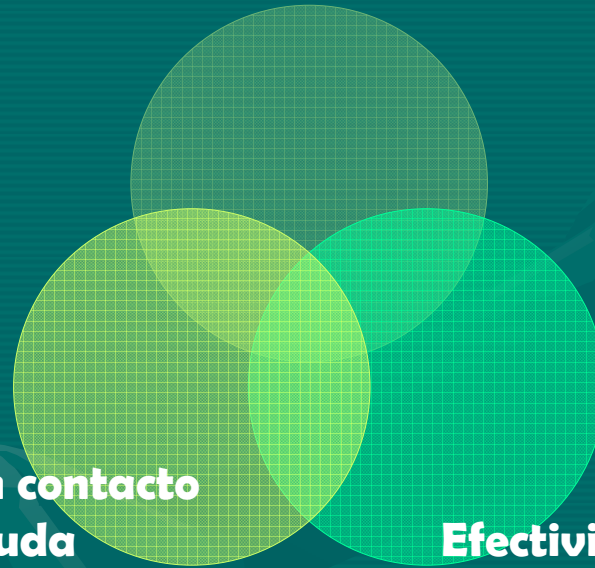
Determinantes de la Salud en las personas inmigrantes

Titularidad y accesibilidad al Sistema Sanitario de las Personas Inmigrantes

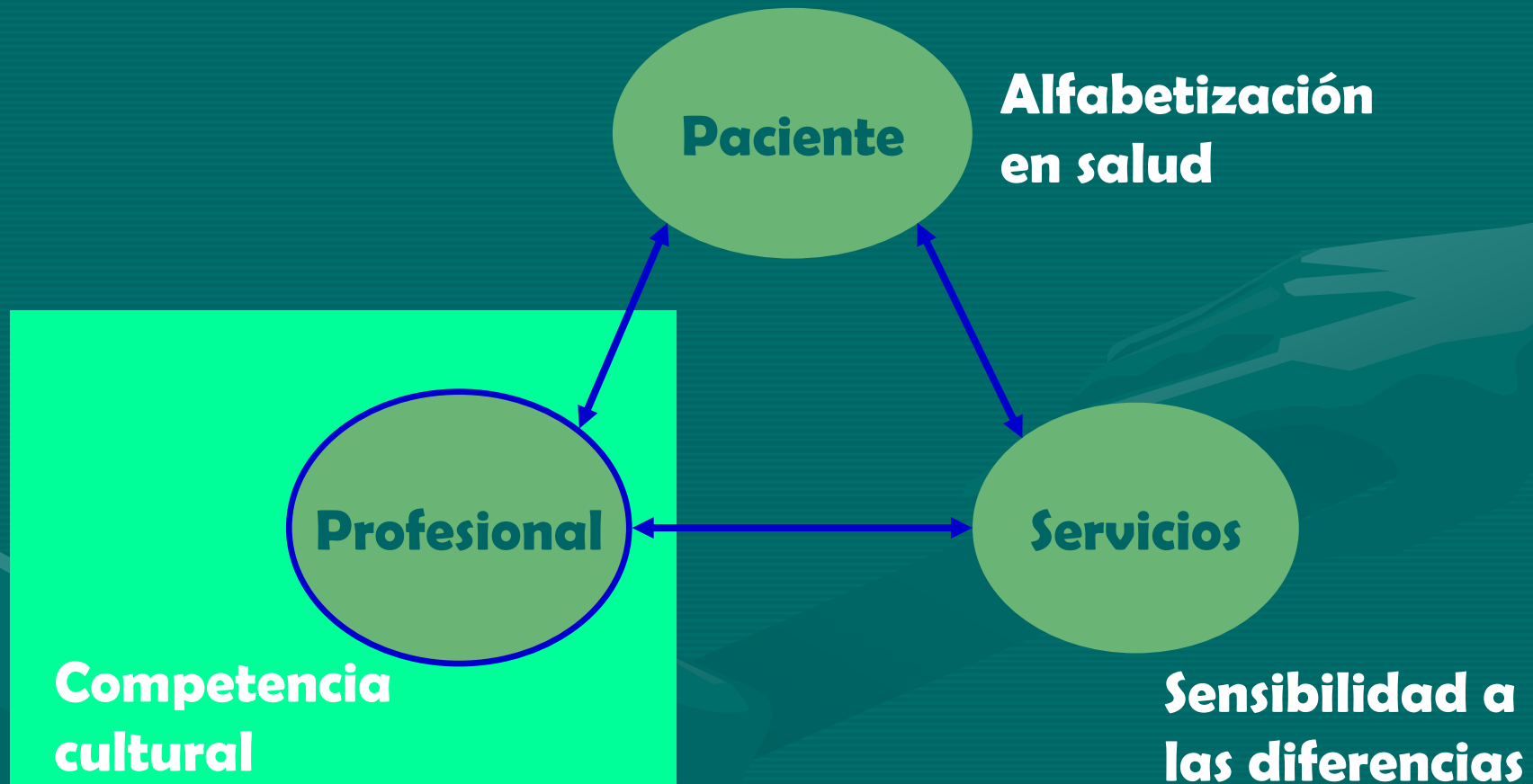
**Titularidad de la ayuda:
Derechos y obligaciones**

**Capacidad para entrar en contacto
con el sistema de ayuda
cuando es necesitada**

Efectividad de la ayuda recibida



Calidad de los cuidados sanitarios





Competencia cultural como criterio de calidad

La competencia cultural

“una serie de conductas congruentes, actitudes y políticas que confluyen en un sistema, organismo o grupo de profesionales, las cuales habilitan a dicho sistema, organismo o grupo a trabajar con eficacia en situaciones donde hay cruce de culturas” (Cross, T., Bazron, B., Dennis, K., e Isaacs, M., 1989).

La competencia cultural

- ❖ La competencia cultural profesional supone la continua mejora en el reconocimiento de las dimensiones culturales del trabajo. Ello incluye:
 - ❖ la aceptación de las diferencias intergrupales en la forma de ver el mundo, los problemas sociales, la salud, los efectos del racismo y la opresión, etc.; los profesionales tienen que ser conscientes de sus prejuicios, que pueden ser un límite para lograr una buena relación con los migrantes
 - ❖ El reconocer y respetar las creencias, valores, concepciones de la salud, las preferencias y necesidades con los extranjeros
 - ❖ Establecer una relación de confianza con ellos
 - ❖ Buscar un terreno común

En consecuencia...

La competencia cultural implica las siguientes dimensiones (Campinha-Bacote, 1998; Sue, Arredondo y McDavis, 1992):

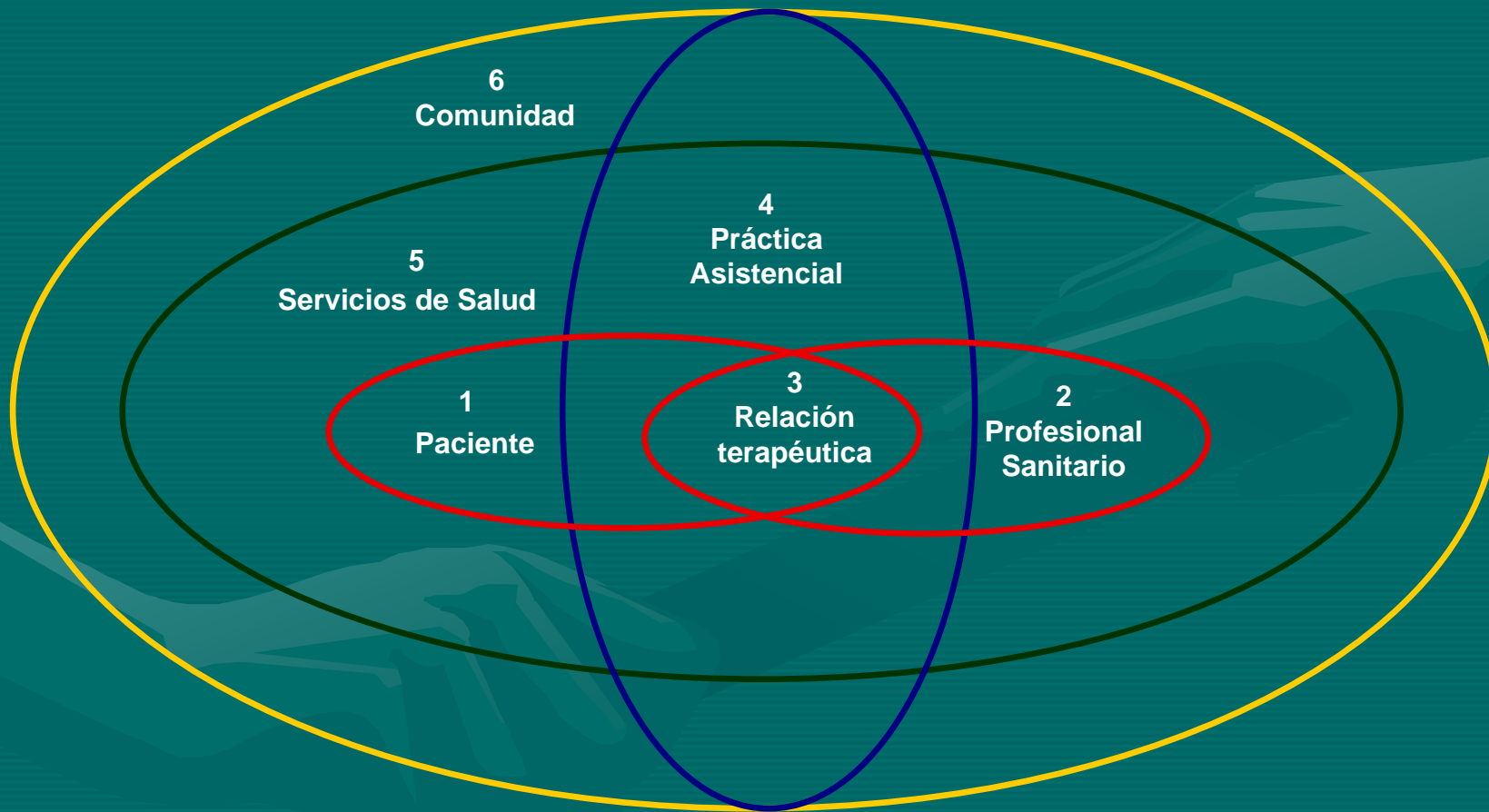
- *conciencia* de las propias actitudes y creencias,
- *conocimiento* acerca de las diferencias culturales entre los diversos grupos en que se manifiesta la diversidad humana,
- *habilidades* para trabajar con esos grupos diversos,
- la necesidad de una efectiva interacción con los miembros de otros grupos en específicos *encuentros culturales*.

Marco conceptual para la provision de servicios culturalmente competentes

Se adopta una perspectiva ecológica, considerándose las siguientes áreas:

1. Paciente
2. Profesional sanitario
3. Relación terapéutica
4. Práctica asistencial
5. Servicios de Salud
6. Comunidad

Marco conceptual para la provision de servicios culturalmente competentes



Consecuencias de la prestación de servicios culturalmente competentes:



El cuestionario consta de dos partes

- ✓ La primera, está dedicada a la recopilación de las características demográficas (*edad, sexo, estado civil, nacionalidad, el conocimiento de l'idioma, nacionalidad, la profesión, el centro de trabajo, años de experiencia profesional; y tiempo trabajado en el Servicio actual*)
- ✓ La segunda, consta de preguntas cerradas en diferentes áreas de investigación (*prejuicio, burnout, y competencia cultural*).

Escala del prejuicio

1. Usuarios marroquíes y españoles no pueden confiar entre ellos aunque sean amigos.
2. Los españoles son más “de fiar” (más honestos) que las personas marroquíes.
3. Los políticos se ocupan de las personas marroquíes más que de los españoles.
4. Muchas personas marroquíes que reciben ayuda social y/o económica, podrían salir adelante por su cuenta.
5. Los clientes marroquíes enseñan a sus hijos valores diferentes a los que se necesitan para vivir con éxito aquí
6. Estaría dispuesto/a a mantener relaciones sentimentales con una persona marroquí.
7. Si una hija mía tuviera descendencia con un hombre marroquí, me molestaría mucho que mi nieto/a se pareciera físicamente a él.
8. Si un hijo mío tuviera descendencia con una mujer marroquí, me molestaría mucho que mi nieto/a se pareciera físicamente a ella.
9. Las personas marroquíes ocupan puestos de trabajo que deberían ser ocupados por ciudadanos españoles e parecería bien que una persona marroquí fuera jefe mío.
10. Si las personas marroquíes se quisieran esforzar un poco más, podrían estar tan acomodados como los ciudadanos españoles.
11. Las personas marroquíes no deberían meterse donde no se les quiere (locales públicos, pisos, comercios, etc.).
12. Las personas marroquíes proceden de razas inferiores a la nuestra.

Escala de Maslach para medir el síndrome de burnout

1. Me siento emocionalmente agobiado por mi trabajo.
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.
7. Trabajo muy eficazmente los problemas de los pacientes.
8. Me siento 'quemado' por mi trabajo.
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.
10. Me he vuelto más sensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo
12. Me siento muy activo.
13. Me siento frustrado en el trabajo.
14. Creo que estoy trabajando demasiado.
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.
20. Me siento acabado.
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.
22. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.

Áreas de la Competencia cultural del instrumento

- o Encuentros y situaciones
- o Habilidades
- o Concienciación
- o Conocimientos
- o Apoyo organizacional
- o Apoyo comunitario

Áreas del instrumento:

ENCUENTROS Y SITUACIONES

- **DEFINICION:** Son los procesos que permiten a los profesionales de la salud establecer, de manera directa, interacciones interculturales con clientes de un entorno cultural diferente al suyo. Permiten modificar conductas o y/o creencias, y eliminar estereotipos sobre los diferentes grupos étnicos.

ENCUENTROS Y SITUACIONES

```
graph LR; A(ENCUENTROS Y SITUACIONES) --> B[Intervengo de una forma apropiada si observo que otros compañeros/as muestran una actitud o comportamiento inadecuado hacia los usuarios marroquíes]; A --> C[Tengo en cuenta las costumbres de los usuarios marroquíes respecto a comidas, creencias, etc.]; A --> D[Me relaciono frecuentemente con marroquíes fuera de mi lugar de trabajo]; A --> E[Suelo adaptar mi actividad laboral a las necesidades de los usuarios inmigrantes/marroquíes]; A --> F[Puedo dialogar abiertamente sobre temas relacionados con la conciencia multicultural]; A --> G[Afrontaría el reto de trabajar con inmigrantes/marroquíes]; A --> H[Me gustaría disponer de más oportunidades para relacionarme con personas de origen marroquí];
```

Intervengo de una forma apropiada si observo que otros compañeros/as muestran una actitud o comportamiento inadecuado hacia los usuarios marroquíes

Tengo en cuenta las costumbres de los usuarios marroquíes respecto a comidas, creencias, etc.

Me relaciono frecuentemente con marroquíes fuera de mi lugar de trabajo

Suelo adaptar mi actividad laboral a las necesidades de los usuarios inmigrantes/marroquíes

Puedo dialogar abiertamente sobre temas relacionados con la conciencia multicultural

Afrontaría el reto de trabajar con inmigrantes/marroquíes

Me gustaría disponer de más oportunidades para relacionarme con personas de origen marroquí

Áreas del instrumento:

HABILIDADES

- **DEFINICION:** Constituyen la capacidad de recoger adecuadamente la información pasada y presente sobre los grupos étnicos con los que se trabaja, así como hacerles recomendaciones terapéuticas adaptadas a su contexto cultural.

HABILIDADES

```
graph LR; H([HABILIDADES]) --> B1[Soy efectivo en mi comunicación verbal con los usuarios inmigrantes / marroquíes]; H --> B2[En mi trabajo, no sé como adaptar mis tareas para cubrir las necesidades de los usuarios marroquíes]; H --> B3[Creo que mi experiencia para trabajar con usuarios marroquíes es insuficiente]; H --> B4[Es difícil desarrollar habilidades para ser competente a la hora de trabajar para usuarios inmigrantes / marroquíes]; H --> B5[No creo que tenga las habilidades necesarias para atender a usuarios inmigrantes / marroquíes]; H --> B6[Recurso a los intérpretes cuando el usuario marroquí habla un idioma que no domino]; H --> B7[Me siento capacitado para negociar con los usuarios inmigrantes/ marroquíes sus necesidades y la estrategia para abordarlas]; H --> B8[Soy capaz de incorporar información adecuada a los planes de actuación con usuarios inmigrantes / marroquíes]; H --> B9[Soy efectivo para trabajar con intérpretes]; H --> B10[Soy efectivo para demostrar mi sensibilidad cultural];
```

Soy efectivo en mi comunicación verbal con los usuarios inmigrantes / marroquíes

En mi trabajo, no sé como adaptar mis tareas para cubrir las necesidades de los usuarios marroquíes

Creo que mi experiencia para trabajar con usuarios marroquíes es insuficiente

Es difícil desarrollar habilidades para ser competente a la hora de trabajar para usuarios inmigrantes / marroquíes

No creo que tenga las habilidades necesarias para atender a usuarios inmigrantes / marroquíes

Recurso a los intérpretes cuando el usuario marroquí habla un idioma que no domino

Me siento capacitado para negociar con los usuarios inmigrantes/ marroquíes sus necesidades y la estrategia para abordarlas

Soy capaz de incorporar información adecuada a los planes de actuación con usuarios inmigrantes / marroquíes

Soy efectivo para trabajar con intérpretes

Soy efectivo para demostrar mi sensibilidad cultural

Áreas del instrumento:

CONCIENCIACION

- **DEFINICIÓN:** Constituye un proceso cognitivo intencional en el que el profesional de la salud debe tomar conciencia de sus valores, creencias, modos de vida, prácticas, y habilidades para solventar problemas en entornos interculturales.

C
O
N
C
I
E
N
C
I
A
C
I
O
N

Es difícil ajustar mis estrategias de trabajo a los usuarios inmigrantes / marroquíes

Me parecería fácil trabajar competentemente con los usuarios marroquíes

Los profesionales que trabajamos para la comunidad debemos ser conscientes de los diferentes grupos culturales que existen en nuestras comunidades

Confío en poder comprender y aprender la cultura de los usuarios marroquíes

Soy sensible para valorar y respetar las diferencias entre mi entorno cultural y el de los usuarios inmigrantes / marroquíes

Soy consciente de que mis creencias relacionadas con la raza y la cultura pueden influir en mi quehacer como proveedor de servicios comunitarios

Aprendo cultura marroquí a través de métodos educativos y/o experiencias de vida

Los inmigrantes deben aprender el suficiente español para manejarse en los servicios de la comunidad

Me siento más cómodo trabajando con personas de mi propio grupo cultural

Como proveedores de servicios comunitarios, es nuestra obligación contar con mediadores/traductores para asegurar la comunicación con nuestros usuarios inmigrantes/marroquíes

Mis creencias religiosas y cultura no deben afectar a mi actividad profesional

Entre los usuarios marroquíes hay diferencias personales que deben ser tenidas en cuenta en la prestación de servicios comunitarios

Valoro mi capacidad para interactuar con personas de diferente cultura

Creo que los factores socioculturales serán importantes en el futuro para definir nuestra forma de trabajar para la comunidad

Creo que es importante para un profesional como yo saber diferenciar la heterogeneidad entre los propios marroquíes

Para mí es difícil aceptar que las creencias religiosas puedan influir en la manera que los usuarios marroquíes responden a los diferentes aspectos de la vida

Estoy esforzándome por aumentar mis conocimientos sobre mi propia cultura

Los profesionales debemos estar preparados para ser efectivos en unos servicios comunitarios abiertos, accesibles y de calidad para todas las personas, independientemente de su posición social y política, raza o procedencia

Me gusta trabajar para personas marginadas y ser efectivo en mejorar sus condiciones de vida

Soy consciente que los inmigrantes / marroquíes pueden sentir angustia, indefensión y/o culpa por sufrir las situaciones de necesidad por las cuales requieren nuestros servicios

Áreas del instrumento:

CONOCIMIENTOS

- **DEFINICION:** Se fundamentan en la educación recibida sobre las diferentes visiones del mundo que tienen los diferentes grupos étnicos, de acuerdo con sus valores y creencias. Incluye, además, conocimientos sobre factores epidemiológicos y políticos.

CONOCIMIENTOS

No dispongo de conocimientos e información sobre la cultura, creencias y costumbres de los usuarios inmigrantes / marroquíes con los que trabajo

Sé que es la cultura y cómo ésta puede influir en la vida de los inmigrantes

No tengo conocimientos sobre aquellas influencias sociales y políticas que pueden afectar las vidas del colectivo marroquí en Andalucía

No sé como identificar las experiencias de discriminación sufridas por los usuarios marroquíes

Tengo conocimientos sobre mi propia herencia cultural

Conozco las políticas que ha desarrollado mi organización para atender competentemente a los inmigrantes marroquíes

Áreas del instrumento:

APOYO ORGANIZACIONAL

- **DEFINICION:** Se refiere a la cantidad de recursos aportados por las instituciones sanitarias, para que los profesionales puedan prestar cuidados culturalmente competentes. En este sentido, contar con el apoyo de las organizaciones es indispensable para introducir innovaciones en la práctica asistencial y prestar cuidados culturalmente sensibles.

APOYO ORGANIZACIONAL

```
graph LR; A([APOYO ORGANIZACIONAL]) --> B[Tengo acceso a intérpretes cuando el usuario inmigrante / marroquí habla un idioma que no domino]; A --> C[organización no me proporciona formación continua para ser competente en mi trabajo con usuarios marroquíes]; A --> D[Ser competente en mi trabajo con usuarios marroquíes se incluye, dentro de la misión, procedimientos y políticas de mi centro de trabajo]; A --> E[Mi organización no apoya mi participación en actividades culturales con los usuarios marroquíes]; A --> F[La manera en que se estructuran los servicios en mi organización dificulta que se identifiquen los valores de los usuarios clientes marroquíes]; A --> G[Mi organización no me ofrece la oportunidad de aprender comportamientos culturalmente ajustados a los de los usuarios marroquíes]; A --> H[En mi centro de trabajo, las fotos, póster, materiales impresos y juguetes reflejan la cultura y entorno étnico de nuestros clientes marroquíes]; A --> I[Mi centro de trabajo no apoya que se usen recursos para promover la competencia necesaria para tratar de manera efectiva con usuarios marroquíes]; A --> J[En mi centro de trabajo tengo oportunidades para aprender comportamientos relacionados con la cultura de mis clientes marroquíes];
```

Tengo acceso a intérpretes cuando el usuario inmigrante / marroquí habla un idioma que no domino

organización no me proporciona formación continua para ser competente en mi trabajo con usuarios marroquíes

Ser competente en mi trabajo con usuarios marroquíes se incluye, dentro de la misión, procedimientos y políticas de mi centro de trabajo

Mi organización no apoya mi participación en actividades culturales con los usuarios marroquíes

La manera en que se estructuran los servicios en mi organización dificulta que se identifiquen los valores de los usuarios clientes marroquíes

Mi organización no me ofrece la oportunidad de aprender comportamientos culturalmente ajustados a los de los usuarios marroquíes

En mi centro de trabajo, las fotos, póster, materiales impresos y juguetes reflejan la cultura y entorno étnico de nuestros clientes marroquíes

Mi centro de trabajo no apoya que se usen recursos para promover la competencia necesaria para tratar de manera efectiva con usuarios marroquíes

En mi centro de trabajo tengo oportunidades para aprender comportamientos relacionados con la cultura de mis clientes marroquíes

Áreas del instrumento:

APOYO COMUNITARIO

- **DEFINICION:** Se refiere a la disponibilidad de recursos más allá de los que las organizaciones sanitarias en su contexto pueden ofrecer. Supone establecer alianzas con las diferentes comunidades de procedencia de los clientes para desarrollar estrategias que permitan adaptar puntos de vista diferentes.

APOYO COMUNITARIO

Tengo acceso a diferentes recursos comunitarios (trabajadores sociales, etc.) para prestar una atención adecuada a los clientes marroquíes

Tengo acceso a guías y recomendaciones sociales para prestar atención adecuada a las necesidades de los usuarios marroquíes

Dispongo de información (demográfica, cultural, y epidemiológica) actualizada sobre el colectivo marroquí con el que trabajo

Tengo fácil acceso a líderes e informantes claves (políticos y/o religiosos) del colectivo marroquí con el que trabajo

Tengo fácil acceso a los líderes (políticos y/o religiosos) para solicitarles los recursos necesarios para desarrollar programas de salud

Algunas preguntas

- ¿La síndrome del burnout y la competencia cultural son relacionado?
- ¿Cuando no hay competencia hay burnout?
- ¿L'apoyo organizacional puede favorir la competencia cultural o el superamento del burnout?

En este estudio pretendemos dar respuesta a estas preguntas, poniendo en relacion la competencia cultural con la síndrome de quemarse por el trabajo. En particular, queremos verificar una posible incidencia del síndrome de burn-out sobre la competencia cultural.

Fin de la presentacion

Gracias!!