



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/067.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en **FORO I+E "Impacto social del conocimiento" - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Enfermería transcultural: atención inmigrantes en urgencias**

Autores Olena Petryshyna,¹ Cristina Villafáfila Quintana,² María Irene Fernández Morales¹

Centro/institución (1) Hospital Universitario de Valme. (2) Hospital Clínico de Valladolid

Ciudad/país (1) Sevilla, España. (2) Valladolid, España

Dirección e-mail elenapetryshyna@gmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

En un mundo diverso y globalizado existen migraciones humanas por motivos económicos, políticos o debidos a desastres naturales o conflictos bélicos. Este hecho crea una necesidad de solucionar las dificultades que se presentan para ofrecer cuidados enfermeros a personas de origen cultural, religioso y étnico distintos.

En un mundo plural la obligación de la enfermería es adaptarse a los nuevos cambios y retos profesionales en relación a la diversidad cultural considerando los valores, creencias y prácticas de los pacientes y manifestando respeto por la diferencia.

En los últimos años en España se ha producido un gran incremento de la población inmigrante. A fecha de 1 de enero de 2014 según datos del Padrón Continuo de Instituto Nacional de Estadística, la población total inscrita es 46.725.164 personas de los cuales 41.724.906 tienen nacionalidad española y 5.000.258 son extranjeros, lo que representa el 10,7% del total de la población inscrita¹.

Los objetivos de este trabajo son:

-Conocer y comparar el uso de servicios de urgencias de la población inmigrante y autóctona y aproximarse a las necesidades de salud de este colectivo.

-Identificar las barreras culturales y de comunicación que pueden influir en el acceso a los servicios de urgencias.

Metodología

Se realiza una revisión sistemática, utilizando las bases de datos PubMed, Scopus y Cinahl.

En la búsqueda se incluyen los términos “Enfermería de Urgencias” e “Inmigrantes”, utilizando los términos Mesh y Descriptores. El concepto de inmigrante se interpreta de una forma amplia “Immigrant”, “Migrant” o “Transient”. Para capturar una amplia gama de efectos relacionados con la inmigración y servicios de urgencias también se incluyen los siguientes términos: Cuidados de Enfermería (Nursing Care), Cuidados de Urgencias (Emergency Care), Utilización de Servicios de Urgencias (Emergency Service Utilization), Atención Inmigrantes en Urgencias (Attention of Immigrants in Emergency Room).

Los criterios de inclusión son los siguientes: los artículos con texto completo y libre acceso, todas las publicaciones originales, los estudios que abarcan la migración y las urgencias en base de las opiniones y experiencias de los inmigrantes o los profesionales de la salud, el idioma inglés o español.

La revisión está limitada por la dificultad de sintetizar y comparar los resultados de estudios por una amplia diversidad de contextos y diferentes enfoques. No todos los estudios incluyen información fácilmente comparable sobre cuestiones pertinentes, tales como el país de procedencia, el género, las circunstancias de inmigrantes legales o ilegales, condiciones socio-económicos o el tiempo de residencia en el país de acogida.

Se extraen los datos de cada estudio y se muestran las principales conclusiones (Tablas 1 y 2).

Tabla 1. *Resultados comparativos de utilización de servicios de urgencias.*

Lo utilizan por igual	Lo utilizan más	Lo utilizan menos
Buja et al. Italia, 2014	Hernández Quevedo et al. España, 2009	Sandvik et al. Noruega, 2012
Norredam et al. Dinamarca, 2009	Muñoz de Bustillo et al. España, 2010	Buron et al. España, 2008
	Rué et al. España, 2008 Especialmente de origen magrebí y subsahariano.	López Nicolás et al. España, 2009 Excepto las mujeres africanas y latinas.
	Nielsen et al. Dinamarca, 2012	Davidovitch et al. Israel, 2013 Excepto los árabes.

	Antón et al. España, 2010 Inmigrantes latinos.	
	Carrasco-Garrido et al. España, 2009	

Tabla 2. Resultados de los dificultades que experimentan los inmigrantes y profesionales de la salud en urgencias.

Los profesionales	Los inmigrantes
-No hay diferencias en el tratamiento: Jensen et al. Dinamarca, 2011	-Barreras lingüísticas y culturales: Dauvrin et al. Países de la UE, 2012 Magalhaes et al. Canadá, 2010
-No encuentran barreras en uso de servicios de urgencias. Utilizan como puerta de acceso a la sanidad: Gistau Llosada et al. España, 2010	-Falta de conocimientos sobre servicios de salud: Priebe et al. Países de la UE, 2011
	-Miedo de ser deportados: Biswas et al. Dinamarca, 2011 Campbell et al. Canadá, 2014
	-Discriminación por parte de personal sanitario: Maldonado et al. EEUU, 2013

Resultados

En la Tabla 1 se muestran los resultados comparativos de utilización de los servicios de urgencias (SU) por la población inmigrante y se puede ver la existencia de diferencias en opiniones. La mayoría de los artículos afirma que los inmigrantes procedentes de países subdesarrollados utilizan los SU más que la población de origen español. Las diferencias en los patrones de utilización son especialmente marcadas para las personas de origen magrebí y subsahariano y las mujeres africanas y latinas.

En cuanto al objetivo sobre las dificultades que experimentan los inmigrantes en el uso de los SU que se muestran en la Tabla 2, se detectan problemas por parte de los inmigrantes: barreras lingüísticas y culturales, falta de conocimiento sobre los servicios de salud, miedo a ser deportados y discriminación por parte del personal sanitario. Los profesionales, a su vez, expresan que los inmigrantes utilizan los SU como puerta de acceso a la sanidad y que el tratamiento no es diferente del tratamiento de cualquier persona.

Discusión

Se analizan los resultados encontrados atendiendo a cada uno de los objetivos planteados.

Respecto al objetivo primero, la utilización de los SU por la población inmigrante, las evidencias son contradictorias.

Los artículos analizados recogen estudios de diferentes países, tales como España, Italia, Noruega, Dinamarca e Israel. Entre los estudios que comparan el uso de los SU entre la población autóctona e inmigrante, algunos de ellos se centran exclusivamente en este servicio^{2,3,4,5,6} mientras que otros analizan el uso de los servicios sanitarios en general^{7,8,9,10,11,12,13}.

Con respecto a las conclusiones no existe unanimidad. Algunos estudios indican que hay sobreutilización de SU^{5, 8,9, 10, 12,13} y otros que su uso es menor por parte de los inmigrantes^{3, 4, 6,11}. Por último, existen investigaciones que sugieren que el uso de los servicios de urgencias es menor, pero señalan algunas excepciones como los solicitantes de asilo³, las mujeres africanas y latinoamericanas¹¹ o los árabes⁶.

Buja y Fusco² concluyen que las poblaciones autóctonas e inmigrante tienen un comportamiento similar, caracterizado por la sobreutilización. En el meta análisis de Norredam et al.⁷ se demuestra que no existe diferencia significativa en el uso de SU por los inmigrantes y la población autóctona.

Algunas investigaciones segmentan a la población inmigrante según su procedencia geográfica, fundamentalmente, africanos y latinoamericanos^{5, 11, 12,13}.

Para responder al segundo objetivo sobre las dificultades que experimentan los inmigrantes en el uso de los SU, se analizan artículos que reflejan la situación en diferentes países, Dinamarca, España, Canadá, EE.UU y la Unión Europea. En cuanto a la metodología empleada, predominan estudios cualitativos basados en entrevistas realizadas, bien a los enfermeros^{14,15, 16,17}, a los inmigrantes^{18,19}, o ambas poblaciones²⁰.

En los estudios basados en las entrevistas a los profesionales de la salud hay disparidad en cuanto a las conclusiones. De este modo, Jensen et al.¹⁴ y Gistau Llosada et al.¹⁵ no encuentran barreras en el acceso de los inmigrantes a los SU, sin embargo, Biswas et al.²⁰; Dauvrin et al.¹⁶ y Priebe et al.¹⁷ detectan dificultades lingüísticas, culturales, temor a la deportación y el desconocimiento de los sistemas de salud por parte de la población

inmigrante. Estas dificultades coinciden con las detectadas en los estudios cuya muestra está constituida por los inmigrantes^{18,19,20}. Estos trabajos, además, ponen de manifiesto la percepción de los inmigrantes de un trato discriminatorio por parte del personal sanitario.

Conclusiones

Uno de los servicios clave es el sanitario y, dentro de éste, los servicios de urgencias ya que en muchas ocasiones constituyen la única forma de acceder a este derecho básico. En este contexto los profesionales y los sistemas sanitarios de diferentes países se enfrentan a muchas dificultades en la atención de inmigrantes.

Las investigaciones revelan como los servicios de urgencias se saturan al constituirse como principal vía de acceso. Esto se debe a cuatro causas fundamentales: a la falta de conocimiento sobre el sistema sanitario de los países de acogida, a las condiciones laborales en que se encuentra este colectivo, a la irregularidad de su situación en el país, y por último, consecuentemente, al temor a ser deportados.

Los profesionales de la salud deben atender a personas con idiomas y culturas diferentes en un contexto comunicativo complejo. Al mismo tiempo esta relación suele estar salpicada por multitud de estereotipos que hacen que la población inmigrante perciba un trato discriminatorio.

Bibliografía

1. Instituto Nacional de Estadística (España). INEbase [en línea]. [Madrid]:INE. <http://www.ine.es/inebmenu/indice.htm> [Consulta 17 de febrero 2014].
2. Buja A, Fusco M. Characteristic, process, management and outcome of accesses to accident and emergency department by citizenship. *Int J Public Health*. 2014; 51 (1): 167-174.
3. Sandvik H, Hunskaar S, Diaz E. Immigrants' use of emergency primary healthcare in Norway: a registry-based observational study. *BMC Health Serv Res* [revista en Internet] 2012 septiembre. [acceso 15 de marzo de 2014]; 12(308). Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/12/308>.
4. Buron A, Cots F, García O, Vall O, Castells X. Hospital Emergency department utilization rates among the Immigrant population in Barcelona, Spain. *BMC Health Serv Res* [revista en Internet] 2008 marzo. [acceso 2 de marzo de 2014]; 8 (51). Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/8/51>.
5. Rué M, Cabré X, Soler-González J, Bosch A, Almirall M, Serna M. Emergency hospital services utilization in Lleida, Spain: A cross-sectional study of Immigrant and Spanish-born populations. *BMC Health Serv Res* [revista en Internet] 2008 abril [acceso 2 de marzo 2014]; 8 (81). Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/8/81>.
6. Davidovitch N, Flic D, Novak L, Balicer R. Immigrating to a universal health care system: Utilization of hospital services by immigrants in Israel. *Health & Place*. 2013; (20): 13-18.
7. Norredam M, Krasnik A, Nielsen S. Migrants' utilization of somatic healthcare services in Europe - a systematic review. *Eur J Public Health*. 2009; 20 (5): 555-563.
8. Carrasco-Garrido P, Jiménez-García R, Hernández-Barrera V, López de Andrés A, Gil de Miguel A. Significant differences in the use of healthcare resources of native-born and foreign-born in Spain. *BMC Public Health* [revista en Internet] 2009 junio. [acceso 16 de marzo 2014]; 9(201). Disponible en:

<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/9/201>

9. Antón J, Muñoz de Bustillo R. Healthcare utilization and immigration in Spain. *Eur J Health Economic*. 2009; 11(5): 487-498.
10. Nielsen S, Hempler N, Waldorff F, Kreiner S, Krasnik A. Is there equity in the use of healthcare services among immigrants, their descendents and ethnic Danes? *Scand J Public Health*. 2012; 40 (3): 260-270.
11. López Nicolás A, Ramos Parreño J. Utilización de servicios sanitarios por parte de las poblaciones inmigrante y nativa en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. *Gac Sanit*. 2009; 23 (1): 12-18.
12. Muñoz de Bustillo R, Antón J. Utilización de servicios públicos de salud por parte de la población inmigrante latinoamericana en España. *Salud Pública de México*. 2010; 52 (4): 357-363.
13. Hernández- Quevedo C, Jiménez-Rubio D. A comparison of the health status and health care utilization patterns between foreigners and national population in Spain: New evidence from the Spanish National Health Survey. *Soc Sci Med*. 2009; 69 (3): 370- 378.
14. Jensen N, Norredam M, Draebel T, Bogic M, Priebe S, Krasnik A. Providing medical care for undocumented migrants in Denmark: What are the challenges for health professionals? *BMC Health Serv Res* [revista en Internet] 2011 junio. [acceso 15 de marzo 2014]; 11(154). Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/11/154>.
15. Gistau Llosada J, Valverdú Duch I, Miró Orpinell M, Pijem Serra C, Guarda Rojas A. Acceso y uso de los servicios sanitarios por parte de los pacientes inmigrantes: la voz de los profesionales. *Aten Primaria*. 2010; 44 (2): 82-84.
16. Daurin M, Lorant V, Sandhu S, Deville W, Dia H, Dias S et al. Health care for irregular migrants: pragmatism across Europe. A qualitative study. *BMC Res Notes* [revista en Internet] 2012 febrero. [acceso 16 de marzo 2014]; 5(99). Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1756-0500/5/99>.
17. Priebe S, Sandhu S, Dias S, Gaddini A, Greacen T, Ioannidis E et al. Good practice in healthcare for migrants: views and experiences of care professionals in 16 European countries. *BMC Public Health* [revista en Internet] 2011 marzo. [acceso 16 de marzo 2014]; 11(187) Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/187>.
18. Campbell R, Klei A, Hodges B, Fisman D, Kitto S. A comparison of health access between permanent residents, undocumented immigrants and refugee claimants in Toronto. *J Immigr Minor Health*. 2014; 16(1): 165-176.
19. Maldonado C, Rodríguez R, Torres J, Flores Y, Lobato L. Fear of discovery among Latino Immigrants presenting to the Emergency Department. *Acad Emerg Med*. 2013; 20(2): 155-161.
20. Biswas D, Kristiansen H, Krasnik A, Norredam M. Access to healthcare and alternative health-seeking strategies among undocumented migrants in Denmark. *BMC Public Health* [revista en Internet] 2011 julio. [acceso 16 de marzo 2014]; 11(560). Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/560>.
21. Magalhaes L, Carrasco C, Gastaldo D. Undocumented migrants in Canada: A scope literature review on health, Access to services and working condition. *J Immigr Minor Health*. 2010; 12 (1): 12-18.