

LA IMAGEN DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA EN CUIDADOS CRÍTICOS VISTA POR PACIENTES CENTROEUROPEOS: Una aproximación hacia la identidad de los profesionales de los cuidados españoles en el contexto de la Unión Europea

Manuel Lillo Crespo, Isabel Casabona Martínez, Roberto Galao Malo, M^a

Dolores Mora Antón

Clínica Vistahermosa de Alicante



IMAGE OF CRITICAL CARE NURSING IN SPAIN AS SEEN BY CENTRAL EUROPEAN PATIENTS: An approach towards the identity of Spanish care professionals in the context of the European Union.

ABSTRACT

During the last few years, there has been an increase of citizens from central and northern Europe along the Spanish Mediterranean coastline, either as residents or as tourists (who can also be admitted to hospital). Specifically in the Alicante province, a growing number of Scandinavians can be found in the Marina Alta County, and English people in Torrevieja. The chosen group for our study comprises mostly Dutch people. They are retired and mean age is older than 60. For age and health reasons, they tend to make a frequent use of the

Spanish health care system (mostly private); that is why it is interesting to find out their opinion on health care professionals in Spain, in order to establish a comparison with other European countries (in this case, their own) within the professional context of the European union.

In general, Spanish nurses excelled most of these patients' expectancies. A nursing professional profile could be therefore established as: reliable, empathic and communicative –in spite of the language barrier-; self-confident towards their job and transmitting security to patients accordingly; capable of a quick response, of giving an opinion and problem-solving; respectful with intimacy although somewhat distant when carrying out procedures affecting privacy. .

KEY WORDS: nursing image, central European, professional identity, European Union, qualitative research.

RESUMEN

En los últimos años, en toda la costa mediterránea española, ha habido un aumento muy importante de la población del centro y del norte de Europa tanto como residentes durante todo el año como de no residentes, es decir, turistas o que ocupan un período vacacional (y que también son susceptibles de ingreso hospitalario). En concreto en la provincia de Alicante encontramos grupos numerosos de escandinavos en la comarca de la Marina Alta (sobre todo en Alfaz del Pí) e ingleses en Torrevieja. El grupo que nos ocupa comprende a holandeses en su mayoría. Estos grupos de población suelen estar jubilados y la edad media está por encima de los 60 años. Son

pacientes que por razones de edad y salud suelen acudir a menudo al sistema sanitario español (en su mayoría privado); es por ello que resulta interesante conocer cual es su opinión acerca de los profesionales de los cuidados en España, con la finalidad de establecer una línea comparativa con otros países europeos (en este caso, los suyos propios) dentro del contexto profesional de la Unión Europea.

En líneas generales podemos afirmar que las enfermeras/os españoles superan positivamente y en su mayoría las expectativas de los pacientes centroeuropeos. Podríamos hablar pues de un perfil de profesional de Enfermería como: profesionales fiables, empáticos y comunicativos, aún tratándose de idiomas diferentes, seguros de su trabajo y que a su vez transmiten seguridad al paciente, con capacidad de respuesta, de establecer una opinión, así como resolutivos, respetuosos con respecto a los momentos íntimos, aunque poco comunicativos y cercanos durante la realización de los mismos.

PALABRAS CLAVES: imagen de enfermería, centros europeos, identidad profesional, Unión Europea, investigación cualitativa.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, en toda la costa mediterránea española, ha habido un aumento muy importante de la población del centro y del norte de Europa tanto como residentes durante todo el año como de no residentes, es decir, turistas o que ocupan un período vacacional (y que también son susceptibles de ingreso hospitalario). En concreto en la provincia de Alicante encontramos grupos numerosos de escandinavos en la comarca de la Marina Alta (sobre todo en Alfaz del Pi) e ingleses en Torrevieja. El grupo que nos ocupa comprende a holandeses en su mayoría. Estos grupos de población suelen estar jubilados y la edad media está por encima de los 60 años. Son pacientes que por razones de edad y salud suelen acudir a menudo al sistema sanitario español (en su mayoría privado); es por ello que resulta interesante conocer cual es su opinión acerca de los profesionales de los cuidados en España, con la finalidad de establecer una línea comparativa con otros países europeos (en este caso, los suyos propios) dentro del contexto profesional

de la Unión Europea. Llegados a este punto, nos invaden preguntas como: ¿por qué son cada vez más los países de la UE que demandan profesionales de Enfermería españoles?, ¿qué razón existe para que algunos países de la UE lleven a cabo “los planes de choque” en España, haciendo uso únicamente de las instalaciones y el personal de Enfermería español? Y en definitiva nos planteamos como pregunta de investigación: ¿cuál es la imagen que los profesionales de los cuidados damos a los residentes de otras naciones europeas?.

Las características culturales de estos pacientes son distintas a las de los españoles, y por lo tanto su percepción de la salud, la enfermedad y el periodo de hospitalización. Cuando este último tiene lugar, el “shock cultural” ocurre de manera frecuente, al enfrentarse su cultura nativa a otra nueva (Luckmann, 1999), debido a que su concepto de lo que es normal y de cómo van a desarrollarse la secuencia de los acontecimientos es diferente. Existe un vacío absoluto en la literatura mundial de trabajos que aborden de manera específica la forma en que los extranjeros perciben un sistema sanitario que no es el suyo y al profesional sanitario de los cuidados, de forma práctica. Tan sólo se ha podido encontrar uno (Teil, 1997) y que concluye que estos conflictos suelen estar originados más por causas institucionales que por las diferencias culturales. Con lo que respecta a los centroeuropeos, los trabajos son escasos pero hay que destacar el de Steckler (en PURNELL y PAULANCA, 1998), aunque sólo trate a los inmigrantes-residentes alemanes de Estados Unidos, y no hable en concreto de su percepción del sistema sanitario.



OBJETIVO

Conocer la percepción que otros pacientes europeos tienen acerca de la Enfermería Española en cuidados críticos y realizar comparaciones pertinentes con sus países de referencia con la finalidad de saber cual es el papel del profesional de los cuidados español dentro de la Unión Europea y en relación a sus ciudadanos.

MATERIAL Y MÉTODOS

El trabajo se llevó a cabo desde la perspectiva de la investigación cualitativa, basada en las entrevistas cortas a pacientes y entrevista en profundidad al informador clave (intérprete de la institución donde se llevó a cabo el trabajo). También se incluyó una hoja de Datos demográficos.

Concretamente, en las entrevistas cortas se les preguntaba acerca de: la imagen a grandes rasgos de la Enfermería española, las diferencias fundamentales que encuentran con respecto a la Enfermería de su propio país, las técnicas realizadas por Enfermería, la actitud de los profesionales de Enfermería hacia ellos y las expectativas que ellos pusieron en estos profesionales.

En cuanto al tiempo empleado en el proceso investigador, se dispuso de 5 meses; en los cuales se trabajó con una muestra de 30 pacientes extranjeros centroeuropeos, en su mayoría holandeses y con la excepción de 4 individuos que aún siendo de nacionalidad holandesa procedían de otras áreas culturales como India, Tailandia, Polinesia y Alemania., por motivos de raíces familiares. Toda la información se obtuvo dentro de la Clínica Vistahermosa de Alicante, donde nos encontramos con pacientes extranjeros residentes en Alicante, así como aquellos que no residen y que acuden como turistas o pertenecientes al plan de choque de su país, en este caso “plan de choque holandés”.

Para el abordaje de cada uno de los pacientes se emplearon 40 minutos aproximadamente, incluyendo un primer acercamiento en el que se les pedía su colaboración desinteresada, se les aseguró confidencialidad y se aseguraba la guardia y custodia de sus respuestas, así como se les pidió la firma en la hoja de consentimiento informado para lo cual no expusieron ningún problema.

En cuanto a la entrevista, la estructura acordada por el grupo de investigadores fue:

- Presentación.
- Explicación de los objetivos.
- Explicación de cada tema a tratar y el porqué de los mismos.
- Feed-back y empatía.

Por otra parte, los criterios de inclusión y exclusión son los que a continuación se detallan:

A.- Criterios de inclusión: Los pacientes que se recluten para este estudio serán aquellos que:

- 1) Sean del género masculino o femenino.
- 2) Tengan la nacionalidad de alguno de los países que conforman Centroeuropa.
- 3) Hayan vivido en el país centroeuropeo al menos 15 años de su vida.
- 4) Se identifiquen a si mismos con la nacionalidad del supuesto país centroeuropeo.
- 5) Sea capaz de hablar y entender alguno de los idiomas en los que se presentará la información para la recogida de datos: castellano, inglés, alemán y holandés.
- 6) Hayan tenido contactos previos con el sistema sanitario de su propio país.

B.- Criterios de exclusión: Se considerarán estos a todos aquellos criterios que pudieren anular alguno de los criterios de inclusión, anteriormente citados.

RESULTADOS

Diferenciados en los siguientes grupos:

RESULTADOS-DATOS DEMOGRÁFICOS:

El porcentaje de hombres entrevistados fue del 18%, mientras que el 82% restante eran mujeres.

El 73% de la muestra fueron pacientes de origen étnico holandés mientras que el 27% restante aún siendo residentes en Holanda tenían otras procedencias étnicas como: Tailandia, India y Polinesia. Estos últimos contaban con más de 20 años residiendo en Holanda.

En cuanto a la religión, el 36% se consideraron católicos, el 26% cristianos reformistas y el resto (38%) se consideraron dentro del grupo de ateos y no contestan.

El 97% de los entrevistados contaba como mínimo con educación básica o media (2 de los

cuales tenían estudios superiores), mientras que el resto decían no tener estudios coincidiendo con los holandeses de diferente origen étnico.

Todos los entrevistados comentaron tener un nivel económico medio/alto.

El 45% de los participantes comentaron tener animales domésticos en casa.

RESULTADOS-PROTOCOLO DE ENTREVISTA CORTA:

IMAGEN DE ENFERMERÍA

El 84% consideró que la imagen de Enfermería era positiva o muy positiva.

DIFERENCIAS ENTRE SISTEMA SANITARIO HOLANDES Vs ESPAÑOL

Un 40% de los participantes se consideraron atendidos por profesionales jóvenes en España a diferencia de Holanda, mientras que el resto aporta respuestas encaminadas a las funciones de Enfermería: las enfermeras españolas toman más decisiones que las holandesas, se percibe a la enfermera española como muy profesional y la calidad en la información que se daba fue mayor. Por otra parte, un 10% no encontraron diferencias entre ambos sistemas sanitarios.

ACTITUD DE LOS PROFESIONALES FRENTE A LOS PACIENTES

El 54% refirió encontrarse satisfecho con la actitud demostrada por las enfermeras. De esta actitud destacaron especialmente: su imagen de seguridad, la accesibilidad del propio profesional, la dedicación y atención, así como su amabilidad y respeto hacia el paciente.

EXPECTATIVAS DEL PACIENTE HACIA LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL

El 36% de los entrevistados esperaba más atención y más comunicación del profesional de Enfermería, el 16% no esperaba nada pero su impresión final fue valorada como positiva y en el 48% sus expectativas se vieron superadas.

TÉCNICAS ESPECÍFICAS DE ENFERMERÍA

Aunque en este apartado el 93% tampoco presentó ningún problema, hubieron algunos comentarios acerca de la destreza de los profesionales a la

hora de canalizar vías periféricas, indicando que algunos tenían dificultades mientras que otros eran muy eficaces.

DISCUSIÓN

A partir de los datos obtenidos del cuestionario de preguntas abiertas y de la entrevista a la informadora clave, podemos afirmar que la satisfacción reflejada por los pacientes extranjeros a partir de su forma de percibir un sistema sanitario distinto, en el que se vieron envueltos, ha sido buena o muy buena. En esta fue determinante el papel de enfermería, encontrando diferencias significativas con respecto a su país en cuanto al rol que juegan, principalmente en los aspectos técnicos y sociales (dedicación, amabilidad...). Sin embargo aquí también se ha detectado un problema. Un porcentaje considerable esperaba más atención y más comunicación. Es posible que las enfermeras holandesas dediquen más tiempo por paciente en lo que se refiere a educación, adaptación al proceso de la enfermedad y en definitiva a establecer una relación de ayuda. Los aspectos interpersonales de los cuidados de enfermería son considerados como un elemento fundamental en la satisfacción final del paciente. Con el fin de mejorar este punto se deberán realizar esfuerzos en el futuro. A pesar de esto último y en definitiva, la valoración de la imagen de la enfermería ha sido alta, aspecto que se puede relacionar con la alta satisfacción, y que viene a demostrar el importante papel que juegan estos profesionales, para la consecución de la misma.

CONCLUSIONES

En líneas generales podemos afirmar que las enfermeras/ os españoles superan positivamente y en su mayoría las expectativas de los pacientes centroeuropeos. Podríamos hablar pues de un perfil de profesional de Enfermería como: profesionales fiables, empáticos y comunicativos, aún tratándose de idiomas diferentes, seguros de su trabajo y que a su vez transmiten seguridad al paciente, con capacidad de respuesta, de establecer una opinión, así como resolutivos, respetuosos con respecto a los momentos íntimos, aunque poco comunicativos y cercanos durante la realización de los mismos.

La imagen de Enfermería es observada en relación a la imagen que desde sus países tienen sobre

España y en especial sobre las comunidades del Mediterráneo, ya que se sorprenden que los profesionales sean limpios y pacientes con ellos.

Es interesante destacar el problema que les plantea determinados patrones culturales como el del tono de voz, ya que el propio español lo consideran como muy alto y escandaloso.

Aunque en general destacan una buena comunicación en todos los ámbitos, parece que durante los momentos de más intimidad como la higiene se acusa más la falta de comunicación por parte de los profesionales.

En definitiva, concluiremos diciendo que este tipo de trabajo, que a su vez nos aporta resultados acerca de la evaluación de la satisfacción de los pacientes, resulta útil para la aproximación minuciosa a los problemas que los pacientes/ clientes procedentes de otras culturas le plantean a los profesionales de Enfermería en cuanto a sus necesidades, a la organización e incluso a las funciones de los mismos; así como nos da una aproximación a la imagen que, actualmente y ante la inminente apertura de la UE, tienen nuestros profesionales de Enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

- AL-KANDARI, F.; OGUNDEYIN, W. (1998) Patient's and nurse's perceptions of the quality of nursing care in Kuwait. *Journal of Advanced Nursing*, May; 27(5):914-21
- ARQUIAGA, R. (1995) Protocolos. Hasta donde especificar las recomendaciones. *Revista de formación Médica Continuada en Atención Primaria*. FMC. Volumen 2 Número 3. Marzo. pp 147 – 152.
- ATTREE, M. (1993) An analysis of the concept "quality" as it relates to contemporary nursing care. *International Journal of Nursing Studies*; 30(4):355-369.
- CARMAN, JM (2000) Patient perceptions of service quality. Combining the dimensions. *Journal of Management Medicine*, 14 (5-6):339-56
- CUERVO, J., VARELA, L. Y BELENES, R. (1994) *Gestión de Hospitales: Nuevos instrumentos y tendencias*. Ed. Vicens Vives.
- DOZIER, AM et al. (2001) Development of an instrument to measure patient perception of quality of nursing care. *Research in Nursing and Health*, Dec; 24(6):506-17
- ESSEN, L.; SJODEN, PO. (1991) Patient and staff perceptions of caring: review and replication. *Journal of Advanced Nursing*, Nov; 16(11):1363-74

LEININGER, M. (1991) *Culture care diversity & universality: A theory of nursing*. NLN, Nueva York

LEININGER, M. (1994) *Nursing and anthropology: Two worlds to blend*. Greyden Press, Columbus.

LEININGER, M. (1995) *Transcultural nursing*. McGraw-Hill, Nueva York.

LUCKMANN, JOAN (1999) *Transcultural communication*. Delmar, Albany.

OERMANN, M. et al. (2000) Parent's perception of quality health care. *American Journal of Maternal Child Nursing*, Sep-Oct; 25(5):242-7

PERLA, L. (2002) Patient compliance and satisfaction with nursing care during delivery and recovery. *Journal of Nursing Care Quality*, Jan; 16(2):60-6

STECKLER, J. en PURNELL Y PAULANCA (1998) *Transcultural Health Care*. F.A. Davis, Philadelphia.

TEIL, E. (1997) [How outside- feet inside. How do patients from other cultures experience the German health care system?]. *Plege*, Aug; 10(4): 193-8

THOMAS, L. H.; BOND, S. (1996) Measuring patients' satisfaction with nursing: 1990-1994. *Journal of Advanced Nursing* 23, 747-756

