

# LA INFLUENCIA DE LOS PROCESOS CULTURALES SOBRE LA CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

JOSE Ma JABATO MARTÍN

# II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

"Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

## LA INFLUENCIA DE LOS PROCESOS CULTURALES SOBRE LA CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

**Autor principal** JOSE M<sup>º</sup> JABATO MARTÍN

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

**Área Temática** CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

**Palabras clave** CUIDADOS SEGURIDAD CALIDAD ENFERMERIA TRANSCULTURAL

### » Resumen

Los elementos y procesos culturales, son determinantes en el campo de la salud. La prestación de la calidad en cuidados en la seguridad del paciente hospitalizado, se ven sometidos a exámen, donde la transculturalidad es esencial para la exigencia de una buena calidad. Tomamos como objeto de estudio a pacientes y familiares magrebies, hispanoamericanos y comunidad gitana, todos hospitalizados en una unidad de medicina interna, con sus características culturales propias. El estudio se lleva a cabo a través de la investigación cualitativa, el modelo etnográfico y las entrevistas y observación participante como técnicas. Superando barreras como la dificultad de entrar en el trabajo de campo y la no predisposición de los profesionales a aprehender nuevos conocimientos. Recogemos datos y los analizamos, confirmando que toda relación cultural que tengamos en cuenta, en los pacientes, nos va a ayudar a una mejor calidad de cuidados en la seguridad. Los resultados de la investigación llevados a la práctica por la enfermería es el modelo transcultural de M. Leininger, el más apropiado para integrar los pacientes a estudio y a otros con las mismas características culturales que les diferencian. Los resultados del estudio son viables y aplicables por parte de la enfermería hacia los pacientes en la calidad de los cuidados en la seguridad de ellos. Vemos que la participación del paciente y familiares en el proceso aumenta la calidad de los cuidados. El estudio abre nuevas líneas de investigación sobre la transculturalidad.

### » Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Antes de la realización de cualquier trabajo de investigación, precede la pregunta y la inquietud ante el problema. En un contexto de ingreso hospitalario concretamente en la unidad de medicina interna del hospital S. Pedro de Alcántara, Cáceres, donde el trabajo diario en la aplicación de cuidados en relación a la seguridad de los pacientes, a los que se les proporciona, se sitúan en un orden anárquico y deficiente en muchas ocasiones.

Las experiencias previas ante el tema elegido, se suscriben a protocolos en que los cuidados en la seguridad del paciente, sólo hacen referencia a la esfera material olvidando otras como la psicológica, social y cultural. De ahí surge el estudio de una experiencia no satisfactoria en este tipo de cuidados y en la búsqueda de elementos condicionadores como podrían ser los culturales.

### » Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

El problema lo describimos en una única dirección en el estudio. ¿Por qué no se tiene en cuenta los procesos culturales como elementos integrados en el paciente, individuo que es biológico perteneciente a un grupo o sociedad con una conducta emocional en referencia a la calidad de los cuidados prestados en la seguridad del paciente?.

Se observa que a pesar de los cuidados bien realizados por parte del personal de la unidad, hacia la seguridad, se denota en ciertos pacientes una falta de cuidados, por ejemplo en pacientes magrebies, hispanoamericanos y miembros de la comunidad gitana.

Para llegar a un análisis de las causas del problema detectado, realizo un estudio a través de la investigación cualitativa, empleando el modelo etnográfico, el más apropiado para la búsqueda de elementos culturales, utilizando las técnicas de observación participante y entrevistas semiestructuradas. Llegando a un análisis del estudio tras la recogida de datos y codificación de los mismos al acabar el trabajo de campo.

Llegado este momento, la intervención se encamina en la aplicación de un modelo donde los elementos culturales se tengan en cuenta. Para ello nos apoyamos en el modelo transcultural de M. Leininger.

En una investigación cualitativa la cuantificación del problema parece más desapercibida, por la definición que caracteriza al paradigma cualitativo. No obstante la cuantificación es la propia dimensión en un número importante del problema detectado.

### » Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Dado los resultados del estudio, se le explica a la enfermería las acciones a llevar a cabo para que la calidad de los cuidados en la seguridad de los pacientes se tenga en cuenta la transculturalidad. Estos son los más importantes siempre que sean viables, que en este caso lo son, ya que la aplicación de cuidados en la unidad de medicina interna no interfieren con otros campos de actuación de la profesión enfermera. El coste es mínimo, si acaso en la formación del personal en el modelo transcultural. Frente a un beneficio real.

Son soluciones, en primer lugar saber que el paciente se siente tratado como un ser único respetando sus características culturales intrínsecas.

Ante el nuevo marco de actuación, la enfermería debe adquirir la suficiente competencia cultural para promover la calidad en los cuidados más adaptados en la seguridad del paciente. Los cuidados culturalmente competentes del modelo de enfermería transcultural de Leininger, dan a la profesión enfermera un acervo científico más amplio y consistente, consiguiendo unos cuidados en la seguridad del paciente, más completos.

Los propios cuidados prestados adquieren una mayor calidad y dimensión.

El paciente y su grupo familiar se encuentran más satisfechos ante los cuidados prestados en la seguridad, al tenerse en cuenta sus

elementos y por tanto procesos culturales que le son propios. Llevando todo esto, por supuesto a una mayor calidad.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Las barreras detectadas en el estudio, por una parte son las propias de la investigación cualitativa, en concreto la que más peso tiene que es la dificultad para poder entrar en el trabajo de campo. Por otra parte el rechazo del objeto de estudio, pacientes y familiares de magrabies, hispanoamericanos y comunidad gitana, de la obtención de información que nos puedan dar a través de las técnicas cualitativas. Y finalmente son los propios profesionales a la hora de estar predispuestos a adquirir nuevos conocimientos, en este caso sobre la transculturalidad, es otra barrera que hemos detectado.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Ya desde el propio estudio de investigación que se lleva a cabo, se viene recogiendo información, que analizada nos da una idea de hasta donde pueden participar en los cuidados en la seguridad del paciente. Los resultados obtenidos son satisfactorios en la dirección de la buena voluntad que ponen los familiares a la hora de ver necesarios e importantes estos cuidados. Ello además aporta de una forma directa de participación por parte de los pacientes, influenciados ellos por los familiares. Creando así una mayor calidad de cuidados en la seguridad del paciente en el ámbito hospitalario.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Como hemos venido diciendo, la cultura es determinante en el comportamiento de las personas y por lo tanto a la hora de aplicar una calidad de cuidados en la seguridad del paciente, se deben ajustar a los perfiles a los que se les aplica los cuidados. Partiendo como punto central, los cuidados transculturales, se abren varias líneas de investigación relacionado con cualquier tipo de cuidados en general. Pero sea una buena línea de investigación buscar la importancia de los procesos culturales en los pacientes y familias, de una forma directa hacia los cuidados prestados para saber hasta que grado se complementan y aumentan en calidad.