



PROYECTO INTERHEALTH

Informe de Recomendaciones: Políticas de Sanidad e Interculturalidad



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Este proyecto (2016-EL01-KA202-023538) ha sido financiado con el apoyo de la Comisión Europea.
Toda la información refleja las opiniones de los autores, y la Comisión no se hace responsable del
uso que pueda hacerse de la información contenida en el mismo.

Contenidos

1. Introducción	3
2. El Proyecto InterHealth	3
a. Acerca del Proyecto InterHealth	3
b. Contexto	4
c. El proceso de elaboración del “Informe de Recomendaciones: Políticas de Sanidad e Interculturalidad”	5
d. Resumen de las Recomendaciones	6
3. Recomendaciones y Guías: Políticas de Sanidad e Interculturalidad	8
3.1 – Políticas educativas	8
3.1.1. Métodos de educación no formal en las carreras universitarias sanitarias.....	8
3.1.2. Incorporar competencias interculturales en el Currículum de las diferentes profesiones del ámbito de la salud	9
3.1.3. Mejoras formativas para profesionales de la salud en temas interculturales	11
3.1.5. Fomentar el uso de las nuevas tecnologías en el cuidado sanitario de grupos de origen cultural diverso	14
3.2 – Política Sanitaria	15
3.2.1. Derecho a la salud de las personas migrantes, asiladas políticas y refugiadas	16
3.2.2. Implementar las competencias interculturales en la práctica diaria dentro del contexto médico. Cambios en los protocolos.	17
3.2.3. Profundizar en el intercambio de experiencias y conocimientos sobre temas interculturales y de salud dentro del sistema de salud	20
3.2.4. Comunicación entre profesionales de la salud y pacientes de origen cultural diverso	22
3.3 Actores Sociales	24
4. Conclusiones	27
5. Bibliografía	29

1. Introducción

El “Informe de Recomendaciones: Políticas de Sanidad e Interculturalidad” del Proyecto InterHealth tiene como objetivo presentar un conjunto de recomendaciones y guías para introducir competencias interculturales en el sector sanitario, a partir de una rigurosa investigación científica, con el fin de mejorar la provisión de atención médica a personas distinta procedencia, fomentar su integración social y sensibilizar a los responsables y decisores políticos con respecto a las necesidades tanto de los pacientes como de los profesionales sanitarios.

El informe **proporciona 32 recomendaciones políticas** en tres grandes áreas:

- 1. Políticas educativas**, con la intención de introducir métodos de educación no formales en los planes de estudio de carreras sanitarias y formar a las y los profesionales de la salud en temas interculturales;
- 2. Política sanitaria**, con un conjunto de recomendaciones para introducir e implementar competencias y contenidos interculturales en la práctica médica diaria, así como para identificar el intercambio de experiencias y conocimientos sobre temas interculturales dentro del sistema de salud; y
- 3. Recomendaciones para los actores sociales**, ya que pueden desempeñar, por un lado, un papel formativo muy relevante, basado en su experiencia diaria con personas migrantes, solicitantes de asilo, refugiadas, y minorías, y por otro, como grupos de defensa para crear conciencia sobre la importancia de desarrollar e introducir competencias interculturales en contextos médicos.

Por tanto, las siguientes recomendaciones están dirigidas a las y los responsables políticos, el personal médico y las organizaciones de la sociedad civil.

2. El Proyecto InterHealth

a. Acerca del Proyecto InterHealth

El proyecto InterHealth tiene como objetivo **aumentar las competencias interculturales de las y los profesionales de la salud en Europa a través de la educación no formal**. Para ello, el proyecto prevé los siguientes objetivos:

- Equipar a profesionales sanitarios con competencias interculturales.
- Proporcionar métodos de educación no formal que puedan combinarse con la educación formal de estos/as profesionales.
- Promover la provisión eficiente de atención médica a las personas migrantes, solicitantes de asilo, refugiadas y minorías étnicas, considerando la importancia de las diferentes perspectivas sobre la salud y la enfermedad.
- Sensibilizar a las y los responsables de la toma de decisiones sobre políticas educativas y sanitarias en la UE.
- Iniciar una conversación internacional y cooperación entre profesionales de la salud.

- Abordar las necesidades y desafíos actuales de las y los profesionales de la salud.

Desde diciembre de 2016 hasta diciembre de 2018 **se han desarrollado cinco productos intelectuales para lograr los objetivos mencionados:** (1) un informe del estado de la cuestión, (2) el Currículo para competencias interculturales de los profesionales de la salud, (3) Foro para profesionales de la salud y pacientes en un entorno intercultural, (4) la Aplicación Móvil para aprendices autónomos; y este documento (5), el “Informe de Recomendaciones: Políticas de Sanidad e Interculturalidad”. Estos documentos están disponibles en la página web del proyecto: <http://www.interhealth.eu/es/>

Gracias a las actividades de difusión y socialización y a las sesiones piloto para probar algunos de los productos y los eventos multiplicadores, el proyecto ha llegado a muchos profesionales de la salud en los países de la UE y ha creado redes de profesionales conscientes de los productos del proyecto. Esto ha permitido sensibilizar a las y los profesionales de la salud sobre la importancia de las competencias interculturales y mejorar la intervención específica con pacientes de origen extranjero.

El consorcio del proyecto InterHealth está compuesto por organizaciones sociales, institutos de investigación, una universidad y una empresa tecnológica de 5 países: el socio principal, IASIS y el Instituto de Educación Tecnológica de Atenas (Grecia), FVA (Italia), Instituto de Formación et Recherche en Travail Social, Medico Social et Sanitaire (Francia), Solidaridad Sin Fronteras (España) y BFI - Instituto para el Avance Profesional (Austria).

Este “**Informe de Recomendaciones: Políticas de Sanidad e Interculturalidad**” está estrechamente relacionado con todos los demás productos y actividades del Proyecto y genera un valor añadido, ya que fomenta la discusión sobre las políticas educativas y sanitarias de los países de la UE. Además, está relacionado con el informe del estado de la cuestión de InterHealth y el Currículo de Competencias Interculturales para Profesionales Sanitarios/as, ya que proporciona información para mejorar las competencias interculturales de las y los profesionales de la salud y ha llevado a cabo tareas de gran importancia en relación con la difusión, como los paneles de expertos, que contaron con la participación de varios actores relevantes a nivel europeo.

b. Contexto

Según el informe de EU SKILLS PANORAMA (2014) sobre las perspectivas para los profesionales de la salud, los **profesionales de atención médica en Europa deben desarrollar sus habilidades según el contexto social en el que se desenvuelvan, teniendo en cuenta las diferencias culturales.** La necesidad de desarrollar competencias interculturales ha sido subrayada por muchos académicos e investigadores en el campo. Anand y Lahiri (2009, p.388) sostienen que la clave para una atención médica eficiente son las "habilidades para aprender sobre las creencias culturales y personales de una manera respetuosa". Spencer (2014) enfatiza la dimensión de las habilidades interculturales y la importancia de profesionalizar este aspecto para la consecución de la satisfacción del paciente y el proveedor, así como para los resultados en el contexto de la salud. La falta de habilidades o

el desconocimiento sobre las diferentes percepciones acerca de la enfermedad y la salud puede dar como resultado un diagnóstico erróneo (Ahmed, 2015). Por lo tanto, **las competencias interculturales son una herramienta útil para todos los proveedores de atención médica en todas las etapas de la práctica:** prevención, tratamiento, manejo de enfermedades y promoción del bienestar físico y mental.

Además de la necesidad generalmente reconocida de desarrollo de competencias interculturales en el sector de la salud, **el actual contexto social en Europa**, que ha cambiado en los últimos años con la creciente presencia de personas con antecedentes culturales diversos, subraya la necesidad de proporcionar una atención médica **que se ajuste a las características de las/los pacientes.**

Las y los médicos, profesionales de enfermería, psicólogos, dentistas, así como las y los trabajadores sociales, se enfrentan a grandes desafíos para llevar las competencias interculturales a su entorno profesional. Para hacer frente a las necesidades mencionadas, el proyecto desarrolla métodos de formación para modificar las habilidades de las y los trabajadores de la salud, a fin de poner en práctica las competencias interculturales orientadas a pacientes con diversos valores y creencias. En este sentido, **el Informe de Recomendaciones de InterHealth está dirigido a dar las direcciones principales para llevar a cabo este cambio a nivel europeo, nacional y regional.**

c. El proceso de elaboración del “Informe de Recomendaciones: Políticas de Sanidad e Interculturalidad”

Para llevar a cabo el Informe de Recomendaciones de InterHealth, SSF, el socio líder de este producto intelectual, estableció un programa de trabajo, seguido de un primer borrador de Informe basado en las recomendaciones de los Productos intelectuales anteriormente desarrollados (1, 2, 3 y 4), por los socios del proyecto. Esto permitió definir algunas de las recomendaciones del presente Informe.

Posteriormente, los socios de 4 países (Austria, Francia, Grecia y España) llevaron a cabo un **Panel de Expertos/as en Políticas**, utilizando la **metodología Real Time Delphi (RTD)**, que es un método estructurado e interactivo y un sistema de comunicación diseñado para recopilar opiniones de expertos/as sobre un tema específico mediante un cuestionario, que se responde de modo online. Los socios acordaron elaborar 5 preguntas que se enviaron por correo electrónico a varios expertos/as en diferentes áreas: personal médico, académicos/as y responsables políticos en los campos médico y educativo. Las respuestas fueron discutidas más tarde en un panel de expertos, en persona. Una vez que las respuestas a las preguntas dadas se discutieron por separado en cada país, los socios del proyecto llevaron a cabo una discusión online simultánea con las y los colaboradores clave de los países socios. Finalmente, **las respuestas proporcionadas por los expertos se integraron en este “Informe de Recomendaciones: Políticas de Sanidad e Interculturalidad” de InterHealth.**

d. Resumen de las Recomendaciones

En la tabla inferior puede encontrar sintetizadas las recomendaciones elaboradas en este Informe, clasificadas por temas y accesible haciendo clic sobre cada recomendación:

3.1 Políticas Educativas	
3.1.1. Métodos de Educación No-Formal.	
1.	Introducir e incorporar el uso de métodos de educación no formal y enfoques de aprendizaje experiencial en el sistema de educación formal en el contexto de la salud.
2.	Alentar la introducción de métodos no formales y experiencias en entornos médicos para favorecer el conocimiento intercultural de los profesionales de la salud.
3.1.2. Incorporar competencias interculturales en el Currículum de las diferentes profesiones del ámbito de la salud.	
3.	Introducir una serie de módulos en el Currículum para que los profesionales sanitarios puedan adquirir las habilidades y competencias interculturales necesarias.
4.	Incorporar más contenidos prácticos y equilibrados con los aspectos teóricos.
5.	Incorporar el enfoque de género en todos los contenidos de los planes de estudio curriculares.
3.1.3. Mejoras formativas para profesionales de la salud en temas interculturales.	
6.	Realizar actividades formativas basadas en la interculturalidad y en cómo mejorar la interacción con personas de origen cultural diverso.
7.	Ofrecer formación específica a los profesionales de la salud sobre violencia de género orientada a mujeres migrantes y menores, de origen cultural diverso.
8.	Aumentar la conciencia entre el personal médico en relación con los derechos y mecanismos de acceso a la atención sanitaria de las personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas.
3.1.4. Habilidades de Comunicación de los Profesionales de la Salud.	
9.	Desarrollar contenidos formativos orientados a mejorar las habilidades comunicativas con los pacientes de origen cultural diverso y sus familiares.
3.1.5. Fomentar el uso de nuevas tecnologías en el cuidado sanitario de grupos de origen cultural diverso.	
10.	Desarrollar o incrementar las sesiones formativas sobre nuevas tecnologías para profesionales de la salud en temas relacionados con competencias interculturales.
11.	Mejorar y aumentar el uso de aplicaciones y recursos ya existentes para facilitar la comunicación con las personas de origen cultural diverso.
3.2 – Política de Salud	
3.2.1. Derecho a la salud de las personas migrantes, asiladas políticas y refugiadas.	
12.	Proteger y reconocer el derecho a la salud de las personas migrantes, asiladas políticas y refugiadas por las Instituciones Europeas y las autoridades nacionales.
13.	Los profesionales de la salud deberían informar a los pacientes migrantes sobre los derechos y cómo usarlos, especialmente mientras dure la situación de privación de la tarjeta de acceso de salud.
14.	Traducir documentos informativos que los pacientes deben firmar en los idiomas de los grupos de migrantes más importantes de cada país.
3.2.2. Implementar las competencias interculturales en la práctica diaria dentro del contexto médico. Cambios en los Protocolos.	
15.	Introducir una aproximación intercultural en el protocolo de acción del sistema de emergencia, consulta médica y la atención primaria.
16.	Alentar la creación de grupos de bienvenida especializados en todos los servicios de atención médica.
17.	Tener en cuenta la importancia del entorno familiar durante todo el proceso de atención sanitaria (diagnóstico, etc.).
18.	Realizar asesoramiento y evaluación social de cada paciente y ofrecer formación social orientada a los casos más sensibles.
19.	Incrementar la concienciación sobre posibles dilemas éticos durante el tratamiento de un paciente de origen cultural diverso.
20.	Crear/incrementar la relevancia de los comités de ética clínica en el sector de la salud.

3.2.3. Profundizar en el intercambio de experiencias y conocimientos sobre temas interculturales y de salud dentro del sistema de salud.

21. Crear una plataforma europea que ofrezca buenas prácticas y recursos de formación en competencias interculturales en el contexto sanitario.
22. Facilitar y promover el intercambio de experiencias entre instituciones educativas (universidades, escuelas vocacionales) y los hospitales.
23. Fomentar y facilitar los espacios para compartir experiencias y conocimientos interculturales en entornos médicos.
24. Desarrollar o incrementar los programas de intercambio entre profesionales de la salud a nivel europeo e internacional.

3.2.4. Comunicación entre profesionales de la salud y pacientes de origen cultural diverso.

25. Adaptar los protocolos de comunicación en el contexto de la salud para facilitar la atención sanitaria y la comprensión de la información para personas de origen cultural diverso.
26. Favorecer la atención efectiva de las personas de origen cultural diverso en el sistema sanitario, incrementando el número de mediadores en contextos médicos.

3.3 – Actores sociales

27. Fomentar la formación sobre competencias interculturales en los equipos que trabajan con personas de origen cultural diverso.
28. Construir puentes entre las organizaciones de la sociedad civil y el sector público en toda la UE para abogar por cambios en las políticas en materia de salud desde un plano intercultural.
29. Hacer mayores esfuerzos para introducir en la agenda política la importancia de las competencias interculturales de los profesionales de la salud.
30. Desarrollar campañas de concienciación social relacionadas con la interculturalidad y las provisiones de salud a grupos de origen cultural diverso.
31. Incrementar las campañas de promoción de los derechos sanitarios de las personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas en toda la UE.
32. Involucrar a personas migrantes en la toma de decisiones, a través de sus organizaciones.

3. Recomendaciones y Guías: Políticas de Sanidad e Interculturalidad

Las siguientes recomendaciones están estructuradas en tres grandes grupos: los primeros dos grupos están relacionados con las políticas donde se deben aplicar estas recomendaciones, las políticas educativas y de salud, y el último grupo son recomendaciones enfocadas a actores sociales, así como asociaciones profesionales en el campo de Salud, organizaciones de la sociedad civil y empresas tecnológicas en el ámbito médico.

Cada recomendación contiene una tabla donde se describe el nivel de implementación (a nivel europeo, nacional y / o regional) **y los actores que deberían participar en su aplicación**, es decir, los gobiernos (en los niveles mencionados anteriormente), el sector de la salud, es decir, los sistemas de salud nacionales y / o regionales (financiados con fondos públicos o privados), y los actores sociales, como las organizaciones de la sociedad civil y las organizaciones profesionales en el campo de la salud.

3.1 – Políticas educativas

La política educativa es uno de los pilares para introducir competencias interculturales entre las y los profesionales de atención médica actuales y futuros, especialmente para el primer grupo, que accederá a un sistema de salud donde los usuarios han cambiado en los últimos años. **Actualmente existe una divergencia entre los contenidos de los planes de estudio de las profesiones de la salud y la realidad social en el sector de la salud:** mientras que el perfil de los usuarios se ha diversificado y se ha vuelto más complejo, principalmente debido a la presencia de personas de diversos orígenes culturales, en términos generales, ni los temarios ni la formación han cambiado en consecuencia.

Además, **es importante introducir métodos educativos no formales y recursos basados en la experiencia en las profesiones sanitarias**, ya que ofrecen muchas posibilidades en estas disciplinas y constituyen un marco muy apropiado para enseñar y desarrollar programas de formación en competencias interculturales.

Es importante mencionar que las competencias interculturales deben abordarse alternativamente. Se debe trabajar en diferentes líneas al mismo tiempo. Hoy sabemos que los enfoques unilaterales son, en sí mismos, ineficientes o ineficaces. Por lo tanto, debe tenerse en cuenta una estrategia general, así como cubrir diferentes ramas.

3.1.1. Métodos de educación no formal en las carreras universitarias sanitarias

El potencial y la importancia de las técnicas no formales y experienciales son claras cuando se trata de las profesiones de la salud, ya que proporcionan una serie de competencias que los métodos formales no pueden ofrecer de la misma manera y con la misma precisión

Recomendación 1: Introducir e incorporar el uso de métodos de educación no formal y enfoques de aprendizaje experiencial en el sistema de educación formal en el contexto de la salud

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la Salud	Agentes sociales

Durante toda la implementación del Proyecto InterHealth, y específicamente en el proceso de consulta con expertos/as en los campos de la atención médica y actores políticos, **la introducción de la educación no formal y los métodos experienciales como parte de las carreras sanitarias, así como los contenidos de capacitación para los profesionales, se ha considerado una tarea principal**, ya que mejoran la autoexploración y la autoconciencia y brindan a las y los estudiantes los conocimientos necesarios relacionados con distintas situaciones que son muy relevantes para la práctica médica, así como las habilidades sociales y herramientas para lidiar con futuros retos relacionados con la práctica médica.

En este sentido, la mayoría de las personas consultadas estuvieron de acuerdo en que el proceso debería darse de arriba hacia abajo, debiendo las **Instituciones Europeas desempeñar un papel relevante**, ya sea estableciendo una nueva legislación que cada estado miembro deba incorporar a sus leyes nacionales de educación o proporcionando recomendaciones de orientación, como muchos informes europeos han señalado (Council of the European Union, 2012). Las autoridades nacionales deben legislar en consecuencia y facilitar su introducción en el sistema educativo formal de las profesiones sanitarias.

Recomendación 2: Alentar la introducción de métodos no formales y experienciales en entornos médicos para favorecer el conocimiento intercultural de los profesionales sanitarios

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

Un aspecto crucial que se ha detectado durante el desarrollo del proyecto es que **los profesionales de la salud no están acostumbrados a las metodologías de educación no formal**: prefieren o se sienten más cómodos con contenidos más académicos para su formación. Sin embargo, también es importante trabajar en una mayor familiarización con las metodologías de educación no formal en entornos médicos, ya que ofrecen la posibilidad de conocer diferentes situaciones que pueden ocurrir diariamente en contextos médicos donde se requieren competencias interculturales.

La introducción de métodos no formales y enfoques experienciales en entornos médicos debe darse en los ámbitos educativos nacionales y regionales, aunque, de nuevo, las instituciones europeas deben fomentar su introducción.

3.1.2. Incorporar competencias interculturales en el Currículum de las diferentes profesiones del ámbito de la salud

Uno de los principales objetivos del proyecto InterHealth es fomentar cambios en las políticas relacionadas con la formación intercultural para la eficiente prestación sanitaria a todos/as los/las pacientes/usuarios/beneficiarios, independientemente de su origen cultural, tanto a

nivel nacional, como europeo. Sin embargo, parece ser que, **tanto los responsables, como algunos sectores de la salud, no son conscientes de la importancia de incluir los temas interculturales en el currículo de la educación sanitaria.**

Un programa educativo bien diseñado basado, por ejemplo, en el Currículo de Competencias Interculturales para Profesionales Sanitarios/as de InterHealth, facilitaría el aprendizaje y la implementación de las herramientas interculturales en la práctica médica cotidiana. De esta manera se **adaptaría el temario a las necesidades sociales actuales y aumentaría la confianza de las y los migrantes y refugiados/as** para comunicarse con los/las profesionales sanitarios/as, usar los servicios de salud y recibir una buena atención médica.

Recomendación 3: Introducir una serie de módulos en los temarios para que los profesionales sanitarios puedan adquirir las habilidades y competencias interculturales necesarias.

Nivel de implementación y agente de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional Level	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

Los módulos de educación intercultural deberían formar parte de todo temario de las carreras sanitarias. En la actualidad, las/los profesionales no están formados de forma adecuada, o suficientemente en este tema. Como resultado, por un lado, no son capaces de enfrentarse a los retos que se abordan todos los días cuando tratan con pacientes migrantes o que tienen orígenes culturales diversos; por otro lado, estos grupos no se sienten con la confianza necesaria cuando se encuentran en un entorno médico, dado que no se dan los elementos para la efectiva comunicación y tampoco sienten confianza con el personal médico para, de esta forma, hacer uso de sus derechos orientados a la atención médica.

La mayoría de expertos/as que han participado en el proyecto InterHealth apoyan estas conclusiones y, precisamente, estas es una de las necesidades detectadas por el proyecto. Este es el motivo por el cual se concibe el Currículo de Competencias Interculturales para Profesionales Sanitarios/as de InterHealth, una herramienta no formal que proporciona las habilidades y competencias interculturales necesarias para el personal sanitario que trata a pacientes/usuarios/beneficiarios que tienen un entorno cultural diferente; esta información se encuentra en el siguiente enlace: <http://www.interhealth.eu/es/curriculum/>.

En el Currículo de InterHealth se recomienda la inclusión de módulos relacionados con: la comunicación y asesoramiento intercultural, la psicología transcultural, la autoconciencia por parte de los profesionales de la salud y el manejo de los centros sanitarios.

Si se capacita a las/los futuras/os profesionales en estos temas serán capaces de identificar las diferentes percepciones asociadas con la salud, la muerte y la enfermedad entre los pacientes de origen extranjero, adaptar el tratamiento o la consulta a las creencias culturales y religiosas, evitar malentendidos y proporcionar diagnósticos y tratamientos adaptados.

Se debe tener en cuenta que **la inclusión de las competencias interculturales conduce a una revisión profunda de los temarios de las carreras sanitarias.** Los profesionales y los estudiantes encuestados durante el proyecto han recalcado que las **competencias interculturales deberían ser consideradas una herramienta educativa central** y no una optativa. Esto debería ser promovido a nivel europeo y diseñado e implementado por los gobiernos nacionales y locales. De la misma manera, estos contenidos deberían estar presentes en el sistema de salud público (hospitales, instalaciones de primeros auxilios, etc.).

Recomendación 4: Incorporar más contenidos prácticos, equilibrados con los aspectos teóricos

Nivel de implementación y agente de educación		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

Muchos de las y los profesionales y expertos/as consultados han señalado la importancia de introducir más contenidos prácticos en los temarios de las profesiones sanitarias, basándose en los ejercicios basados en el contexto, como ejemplos de los contenidos teóricos en la práctica diaria, recursos web, etc., para así lograr un mayor equilibrio con los contenidos teóricos.

Esto debería apoyarse por los organismos europeos con competencias en educación y diseñado e implementado por los gobiernos nacionales y/o regionales.

Recomendación 5: Incorporar el enfoque de género en todos los contenidos de los planes de estudio curriculares

Nivel de implementación y agente de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

Durante el curso del proyecto, muchos/as profesionales han señalado con insistencia que, además de la necesidad de incorporar los temas interculturales, la inclusión de la perspectiva de género en los temarios debe ser un elemento fundamental. **El género es un tema relevante en la salud:** mujeres y hombres reaccionan físicamente de formas diferentes ante las enfermedades, hay más prevalencia de algunas enfermedades sobre otras y responden y se expresan de diferentes formas acerca el dolor.

En la mayoría de las sociedades las mujeres tienen un estatus social inferior que el de los hombres, lo que se traduce en una relación de poder desigual. Las mujeres tienen un menor grado de posibilidad de acceso a los recursos públicos y menos poder a la hora de tomar decisiones. Por lo tanto, **es importante prestar atención a las pacientes**, especialmente a aquellas que pueden enfrentarse a obstáculos adicionales a la atención médica (idioma, cultura, otras barreras culturales, etc.).

La incorporación de la perspectiva de género en el temario de las carreras médicas es un asunto en el que todos los actores pueden implicarse. Es evidente que los gobiernos, a nivel nacional y/o regional, deben incluir la perspectiva de género en las futuras revisiones de los temarios, mientras que los organismos europeos y las organizaciones sociales tienen los recursos y conocimientos necesarios para apoyar a los gobiernos y al sector de la salud para la definición precisa y la incorporación de la perspectiva de género.

3.1.3. Mejoras formativas para profesionales de la salud en temas interculturales

Para cumplir las necesidades de salud de los diferentes grupos culturales es necesario cambiar las creencias, sentimientos y valores de las y los profesionales de la salud respecto a estas personas a través de una mejor y más amplia formación. Asumir un acercamiento

intercultural en la asistencia sanitaria significa, entre otras cosas, conocer más sobre las creencias y enfermedades de otras culturas, estar preparado para tratar a pacientes con distintas concepciones sobre la salud y, así, **adaptar** la forma en la que se interactúa y trata a los pacientes. Esto no quiere decir que los profesionales de la salud deban cambiar sus valores para adaptarse a otras creencias, sino que deben **empatizar, ser flexibles y respetuosos** con estas.

Recomendación 6: Realizar actividades de formación basadas en la interculturalidad y en cómo mejorar la interacción con personas de origen cultural diverso.

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

Es necesario ampliar la formación sobre competencias interculturales, y así lo han demandado las y los profesionales de la salud como las y los gerentes, pacientes y expertos/as consultados por el proyecto InterHealth. Dado que la mayoría de los profesionales de la salud no han recibido una formación adecuada sobre la interculturalidad en la universidad, es crucial que reciban constante formación, como bien viene el Currículum de Formación de InterHealth, en los temas relacionados con las competencias interreligiosas, la comunicación intercultural y el asesoramiento, la psicología transcultural, la autoconciencia por parte de los profesionales de la salud y la coordinación en los ámbitos de la asistencia sanitaria, entre otros temas.

Los organismos nacionales y/o regionales con competencias en la educación y la formación, así como el sector sanitario, deberían legislar e impulsar, como parte de la formación regular, el desarrollo de programas de formación en los temas de la interculturalidad para los profesionales. Las organizaciones sociales y los colegios profesionales pueden jugar un papel activo en proporcionar contenidos y formación relacionadas con este tema.

Recomendación 7: Ofrecer formación específica a las y los profesionales de la salud sobre violencia de género en mujeres migrantes y menores

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

Como ya se ha señalado, **las mujeres sufren discriminación por el simple hecho de ser mujer, lo que tiene un claro impacto en el acceso a los servicios sociales y de salud.** Esto es evidente cuando sufren violencia de género y, sobre todo respecto de las mujeres migrantes, que es posible que no estén al tanto del marco legal relacionado con el tema. Independientemente de los protocolos que existen en algunos países europeos, cuando el personal de salud se enfrenta a casos de mujeres que posiblemente sufren o han sufrido violencia de género, **lo más importante es saber cómo tienen que reaccionar, comportarse y actuar**, especialmente con las mujeres migrantes, para demostrar empatía, cercanía y apoyo emocional. Esto debería extrapolarse a las y los menores, ya que pueden sufrir violencia física o tener problemas psicológicos.

Los gobiernos nacionales y/o regionales, junto con el sector sanitario, deberían impulsar el desarrollo de programas de formación en esta materia. De esta manera, las organizaciones

sociales con experiencia de trabajo con mujeres migrantes que sufren violencia de género son las más indicadas para llevar a cabo las formaciones.

Recomendación 8: Aumentar la conciencia entre el personal médico en relación con los derechos y mecanismos de acceso a la atención sanitaria de las personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

A pesar de que algunos países europeos tienen un sistema de salud más inclusivo y accesible, también es cierto que algunos países son más restrictivos y algunos colectivos están fuera del sistema. **Los y las profesionales que tratan directamente con migrantes en el entorno médico deben estar al tanto de la diversidad de casos en la situación legal, así como de los derechos y mecanismos que permiten el acceso a la salud de las personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas.**

Esto debería llevarse a cabo por el sector de la salud (hospitales, clínicas, etc.), proporcionando información periódica a los profesionales de la salud sobre el marco legal en este aspecto, así como por los actores sociales, profesionales de asociaciones y organizaciones que trabajan con las personas migrantes, dando formación a los profesionales, lo que está acorde con las recomendaciones hechas por la Organización Mundial de la Salud – Región de Europa (2018).

3.1.4. Habilidades de Comunicación de las y los Profesionales Sanitarios

Las habilidades comunicativas son muy importantes cuando las los profesionales se enfrentan a personas de diferentes culturas. Superar las barreras del idioma no es una tarea solo para aquellos que no tienen fluidez en el idioma del país de acogida, sino que también es crucial para los profesionales que trabajan con estos grupos. Además, las habilidades comunicativas van más allá del idioma, acentuándose en el caso de los profesionales de la medicina, donde es fundamental entender cómo se expresa el/la paciente y ser capaces de entenderles.

Recomendación 9: Desarrollar contenidos formativos orientados a mejorar las habilidades comunicativas con pacientes de origen cultural diverso y sus familiares

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

Las y los profesionales de la atención sanitaria deberían tener más formación para mejorar sus habilidades comunicativas al interactuar con personas de diferentes ámbitos culturales, no solo con los pacientes, sino también con sus familiares. El o la profesional médico ideal debería ser respetuoso/a con las/los pacientes, ser capaz de mantener las barreras entre él/ella y el paciente, ser paciente, protector, diligente, receptivo y flexible.

Estas habilidades deben cubrir dos dimensiones: la comunicación con las/los pacientes, a saber, la empatía, escucha activa y la gestión de conflictos, y aquellas habilidades cuyo

objetivo es facilitar la autorregulación de los profesionales, así como la correcta comunicación entre los profesionales de la salud.

Estas actividades de formación deberían establecerse por las autoridades nacionales y regionales, e incorporado por el sistema de salud, que, a su vez, se encarga de facilitar el acceso a estas formaciones junto a los colegios profesionales y/o las organizaciones sociales.

3.1.5. Fomentar el uso de las nuevas tecnologías en el cuidado sanitario de grupos de origen cultural diverso

Las nuevas tecnologías están en constante cambio, al igual que la práctica médica. Mientras que los desarrollos tecnológicos tienen, en general, una acogida positiva respecto al uso de nuevas máquinas para facilitar y mejorar el diagnóstico, **las y los profesionales de la salud son más reacias/os en lo que respecta el uso de las nuevas tecnologías para la comunicación e interacción con pacientes y colegas.**

La mayoría de las y los profesionales sanitarios contactados durante la implementación del proyecto de InterHealth **han mostrado un gran interés en la adquisición de nuevos conocimientos en el tema.** Sin embargo, **hay una brecha tecnológica basada en la edad:** los profesionales con menos de 45 años muestran más receptividad e interés en usar nuevos aparatos tecnológicos en las prácticas cotidianas que aquellos que superan esta edad. De todas maneras, se recomienda una formación especial en las nuevas tecnologías, no solo para superar recelos, sino también porque es importante que los profesionales adquieran y usen las nuevas tecnologías. Estas oportunidades son incluso mayores en lo que a las competencias interculturales se refiere, ya que existen aparatos cuya finalidad es facilitar la comunicación entre las personas que no hablan el mismo idioma, entre otras posibilidades.

Un buen ejemplo de las oportunidades que presentan las nuevas tecnologías a los profesionales de la salud es la app de InterHealth (<http://ihapp.fvaweb.eu/>), una aplicación interactiva que promueve el aprendizaje autónomo sobre la perspectiva intercultural en la salud y en la enfermedad. **A través de la IHApp las y los profesionales de la salud pueden identificar los retos relacionados con las diferentes dimensiones del entorno intercultural en la salud,** reconociendo la prevalencia de un modelo cultural para pacientes/usuarios/beneficiarios.

La IHApp es una muy buena manera de integrar los contenidos de la programación de la formación de InterHealth hacia un formato más adaptable y manejable en la práctica diaria por los profesionales de la salud, quienes han valorado muy positivamente durante la fase de prueba de la app y su posterior uso.

Recomendación 10: Desarrollar o incrementar sesiones formativas sobre nuevas tecnologías para profesionales de la salud en temas relacionados con competencias interculturales

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Actores sociales

En la actualidad, la existencia de nuevas tecnologías que mejorar el entendimiento mutuo en contextos interculturales y facilitan el trabajo en el ámbito sanitario están en auge. Sin embargo, existe una barrera a superar: **la necesidad de formar en este ámbito a los profesionales de la atención sanitaria.**

Es importante que los actores sociales tales como las empresas tecnológicas, las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones públicas tiendan puentes para proporcionar formación en nuevas tecnologías a los profesionales de la atención sanitaria.

Recomendación 11: Mejorar y aumentar el uso de aplicaciones y recursos ya existentes para facilitar la comunicación con personas de origen cultural diverso

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Actores sociales

Otra barrera detectada es la falta de información sobre nuevos dispositivos entre los profesionales sanitarios. Al tratar con personas de origen cultural diverso la realidad es que los profesionales prefieren derivar la responsabilidad a traductores o mediadores, pero siempre hay un número restringido de dichos profesionales en el ámbito médico, mientras que la disponibilidad y uso de apps y dispositivos electrónicos facilitaría enormemente la comunicación con pacientes y sus familias. Es importante empezar por formar al personal médico en dichas tecnologías para promover su uso.

Las instituciones públicas nacionales y regionales en materia de educación, innovación y nuevas tecnologías, junto con el sector sanitario, deben hacerse responsables de publicitar la diversidad de dispositivos ya existentes para la comunicación entre los proveedores de atención sanitaria y las personas de origen cultural diverso. Cada hospital, clínica, etc., debe ser capaz de decidir aquellas herramientas que mejor se adapten a sus necesidades teniendo en cuenta cuestiones interculturales, pero todo sistema nacional de sanidad pública debe contar con una oferta común para esta finalidad.

3.2 – Política Sanitaria

La política en materia de sanidad es decisiva para contribuir al bienestar de la sociedad, en particular para aquellas personas que están en riesgo de exclusión. Actualmente los sistemas sanitarios en Europa están haciendo frente a varios retos comunes, algunos de ellos prevalentes, otros relativamente recientes, según el contexto de cada país. El número creciente de migrantes, refugiados y solicitantes de asilo, así como la ya existente presencia de personas con origen cultural diverso en Europa, son sólo algunos de los factores que están poniendo de relieve los problemas y limitaciones actuales de las políticas de sanidad. El supuesto principio universal de los sistemas de salud, **basado en una supuesta unidad cultural a nivel nacional o europeo, se confronta con la actual realidad social en Europa, diversa y plural.** En consecuencia, los sistemas de salud deben adaptarse a esta realidad.

En relación con las políticas de sanidad, esta adaptación no implica el cambio de todo el sistema para satisfacer a la gran variedad de culturas y creencias que existen sobre la salud y la enfermedad. Algunos principios que velan por la protección de la vida de los pacientes deben permanecer y, definitivamente, los profesionales de atención sanitaria deben mantener el paradigma biomédico occidental y los códigos éticos como la única vía para desarrollar su labor. Sin embargo, **las medidas de carácter transversal deben ser combinadas**

con acciones enfocadas a mejorar el acceso a la salud de personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas.

A continuación se describen varias medidas que permitirían adaptar el sistema de salud al contexto social europeo actual.

3.2.1. Derecho a la salud de las personas migrantes, asiladas políticas y refugiadas

No es posible ni lógico avanzar hacia un sistema de atención sanitaria respetuoso y satisfactorio para personas con un origen cultural diverso si aún existen barreras de acceso a la atención sanitaria para personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas en muchos países europeos.

Recomendación 12: Proteger y reconocer el derecho a la salud de personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas por parte de las instituciones Europeas y las autoridades nacionales

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Actores sociales

Respecto al derecho a la salud de las personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas en Europa, la realidad es que cada país tiene su propia regulación, desde aquellos que tienen un sistema de salud pública casi universal con servicios sanitarios para todos/as, pasando por aquellos que tienen diversas restricciones, hasta aquellos que prohíben el acceso a la salud de algunos grupos, en especial solicitantes de asilo y migrantes en situación administrativa irregular.

Las instituciones europeas deben jugar un papel crucial para que los sistemas de salud sean universales en toda Europa, basados en un enfoque basado en derechos. Esto tendría como resultado la armonización y extensión del derecho a la salud de migrantes, solicitantes de asilo y refugiados en todos los países de la UE. Los gobiernos nacionales tendrían menos margen para prohibir el acceso a la salud de estos grupos, dado que la salud es un derecho humano.

Recomendación 13: Las y los profesionales de la salud deben informar a los pacientes migrantes sobre sus derechos y cómo usarlos, especialmente mientras continúe la situación de privación de acceso a la tarjeta sanitaria

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Actores sociales

Los profesionales de la atención sanitaria, trabajadores sociales y, en general, profesionales que trabajan a diario con personas migrantes, refugiadas, solicitantes de asilo y minorías, consultados a lo largo de la puesta en marcha del proyecto InterHealth, coinciden en el hecho de que **estos grupos no están suficientemente informados sobre sus derechos en general y sobre su derecho a la salud en particular.** Es más, la mayoría de los profesionales de la atención sanitaria también desconocen los derechos de los migrantes recién llegados,

especialmente en aquellos casos en los que existe una situación de privación de acceso a la tarjeta sanitaria.

Con el objetivo de evitar problemas legales y proporcionar una información adecuada a migrantes, solicitantes de asilo y refugiados sobre sus derechos, **las autoridades sanitarias nacionales y regionales deben mantener a los profesionales de la atención sanitaria informados y actualizados acerca del marco legal.** Además, los actores sociales, tales como las asociaciones profesionales y las organizaciones con experiencia en asesoramiento legal a migrantes, pueden jugar un papel importante formando a profesionales en esta materia.

Recomendación 14: Traducir aquellos documentos informativos que las y los pacientes deben firmar en los idiomas de los grupos de migrantes más importantes de cada país

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

Cuando se trata de *adaptar* el sistema de salud al contexto social actual en la mayoría de los países europeos, suele haber un debate sobre qué es mejor: incrementar el número de traductores o encontrar una solución más efectiva y asequible. Aunque no son opciones excluyentes, **en términos de eficiencia económica es recomendable traducir aquellos documentos informativos** que los pacientes deben firmar al acceder a servicios médicos y crear folletos sobre el suministro de servicios de salud a los idiomas de los mayores grupos de migrantes en cada país.

3.2.2. Implementar las competencias interculturales en la práctica diaria dentro del contexto médico. Cambios en los protocolos.

Uno de los mayores retos detectados durante la ejecución del Proyecto InterHealth fue adaptar las competencias interculturales a la práctica diaria en el contexto médico: **el tipo de paciente/usuario/beneficiario ha cambiado a lo largo de los años, pero parece que los protocolos no han cambiado como consecuencia.**

Los protocolos de acción en la sanidad deben mejorarse y adaptarse a las nuevas realidades sociales en la UE. En este sentido, es verdaderamente necesario que los **protocolos consideren cuidados individualizados**, teniendo en cuenta las distintas opiniones de pacientes de origen cultural diverso y no solamente técnicas prácticas que ajusten los tratamientos a las necesidades de poblaciones culturalmente diversas.

Del mismo modo, **una persona “migrante” no se concibe en este informe de forma homogénea**: hay muchos aspectos a tener en cuenta cuando se trata con pacientes de origen cultural diverso, muchas necesidades y situaciones legales diferentes, culturales sobre la salud y la enfermedad en el mundo. Esto último no debe implicar, en ningún caso, cambiar por completo el sistema de salud y los protocolos de la UE, pero carecería de sentido pensar que deben permanecer como hasta ahora.

Recomendación 15: Introducir un enfoque intercultural en el protocolo de acción del sistema de urgencias, consultas médicas y atención primaria

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Actores sociales

Un buen servicio y un diagnóstico médico apropiados tienen en cuenta las particularidades culturales de los pacientes y sus familiares. **Es importante que los proveedores de atención sanitaria ofrezcan atención específica y singular al paciente de origen extranjero**, de acuerdo con sus necesidades en función de su religión, cultura, nacionalidad, idioma, tradiciones, etc. También deben tenerse en cuenta las diferencias de género en los protocolos existentes.

Además, una de las claves para lograr una buena actitud terapéutica es llevar a cabo una correcta evaluación médica y social del paciente, así como el consecuente diagnóstico y tratamiento. Adaptar los protocolos de acción al contexto social ayudaría a los profesionales de la atención sanitaria a dar mejores diagnósticos y evitaría las situaciones de bloqueo relacionadas con diferencias culturales, las cuales podrían derivar en un diagnóstico erróneo.

Los gobiernos nacionales y regionales, así como el sector de la salud, deben adaptar la política sanitaria y las necesidades de formación a la realidad social en cada país de la Unión Europea. La introducción de un enfoque intercultural en los protocolos médicos debe derivarse de dichas acciones.

Recomendación 16: Alentar la creación de grupos de bienvenida especializados en todos los servicios de atención médica

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Actores sociales

La creación de grupos de bienvenida, compuestos por doctores, personal de enfermería, psicólogos, mediadores y/o traductores, **puede ayudar tanto a los pacientes de otros orígenes culturales como a los profesionales de la salud**: los pacientes se sentirían más cómodos y explicarían mejor sus síntomas, mientras que los profesionales tendrían más herramientas para conocer las necesidades y particularidades de pacientes de distintas culturas con el objetivo de proporcionar un diagnóstico fiable.

En términos de efectividad económica es importante llevar a cabo un buen análisis de las necesidades y los recursos disponibles en cada país para introducir esta recomendación, ya que los grupos de bienvenida tendrían más o menos miembros de distintas especialidades dependiendo del personal disponible.

Recomendación 17: Tener en cuenta la importancia del entorno familiar durante todo el proceso de la atención sanitaria (diagnóstico, etc.)

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Actores sociales

En la mayoría de los países de la Unión Europea, los protocolos **no tienen en cuenta la importancia de los familiares de las y los pacientes con un origen cultural diverso en todas las fases**, desde la admisión, el diagnóstico, tratamiento, hasta la finalización del proceso de atención sanitaria. Los profesionales médicos deben hablar con los familiares de los pacientes, familiarizándoles con el sistema sanitario local e implicándoles en algunas decisiones. Además, es probable que, si el paciente no tiene un nivel fluido en el idioma del país de acogida, algunos familiares puedan ayudar a los profesionales a entender mejor los síntomas y sensaciones de los pacientes, actuando como traductores o mediadores.

Recomendación 18: Realizar asesoramiento y evaluación social de cada paciente y ofrecer formación social orientada a los casos más sensibles

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Actores sociales

Llevar a cabo una valoración social de cada paciente, en particular en aquellos casos en los que existe un origen cultural diverso, puede conducir a un mejor diagnóstico, una mejor relación entre las y los profesionales y las y los pacientes, así como una buena actitud terapéutica y un consecuente buen diagnóstico y tratamiento. Además, es importante ofrecer formación social orientada a los casos más sensibles, tales como la violencia de género en mujeres y menores inmigrantes, desde una perspectiva intercultural.

La mejora en la coordinación de los recursos y servicios sociales permitiría una mejor evaluación y valoración social del paciente. Para ello, es importante que se dé una mejor coordinación entre el sector sanitario, las autoridades nacionales y/o regionales y los servicios sociales. Una buena interpretación y una coordinación coherentes con los recursos sociales pueden influir en el éxito terapéutico, así como en el proceso de intervención social.

Recomendación 19: Incrementar la concienciación sobre posibles dilemas éticos durante el tratamiento de un paciente de origen cultural diverso

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la Salud	Agentes sociales

Las particularidades culturales y las creencias sobre la enfermedad son un problema crítico cuando se realiza un diagnóstico o se procede a tratar a un paciente de origen cultural diverso. Es muy probable que estas particularidades y creencias coincidan en algún punto con los conceptos éticos occidentales o incluso con el código deontológico de las profesiones médicas.

Otros aspectos, como la donación de órganos en diferentes culturas, el aborto, la eutanasia, la mala praxis profesional, la confidencialidad, la relación profesional con parientes o la región; deben tenerse en cuenta para mejorar la intervención de salud.

Este tipo de respuestas o diferencias culturales deben ser anticipadas y respetadas por el personal médico, pero, en cualquier caso, **deben incluirse las responsabilidades médicas, el código deontológico y las obligaciones legales, sin entrar en el contexto cultural.**

Recomendación 20: Crear/incrementar la relevancia de los comités de ética clínica en el sector de la salud

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

En estrecha relación con la recomendación anterior, muchos profesionales y expertos a los que se les consultó en distintos eventos durante la implementación del Proyecto InterHealth, destacaron la necesidad de establecer comités de ética clínica en aquellos países de la UE donde aún no se hayan creado. **Estos comités podrían ser una de las maneras más eficaces de introducir la ética y las cuestiones migratorias en la rutina diaria de trabajo.**

Los gobiernos nacionales deberían introducir esta medida (y ser implementada por los gobiernos regionales en algunos países de la UE), contando con la presencia de representantes del sistema de salud.

3.2.3. Profundizar en el intercambio de experiencias y conocimientos sobre temas interculturales y de salud dentro del sistema de salud

Actualmente hay muchas publicaciones, artículos, investigaciones, proyectos y experiencias que tratan la cuestión de las competencias interculturales en los servicios sanitarios en la UE a un nivel internacional. Sin embargo, y a pesar de las grandes posibilidades que ofrecen las nuevas tecnologías para crear un punto de encuentro, **no existen canales sólidos y bien estructurados que permitan un mayor y más amplio intercambio de experiencias y conocimiento entre el personal sanitario sobre cuestiones interculturales.** La combinación de canales más tradicionales con las nuevas maneras de compartir el conocimiento, evitaría la reticencia que se ha detectado en algunos/as profesionales sanitarios de más edad a usar las nuevas tecnologías, y permitiría explorar las grandes posibilidades de los foros virtuales para lograr este objetivo, preferiblemente a nivel europeo.

Recomendación 21: Crear una plataforma europea que ofrezca buenas prácticas y recursos de formación sobre competencias interculturales en el contexto sanitario

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Actores sociales

No existe una plataforma virtual que reúna buenas prácticas, resultados, artículos, noticias de investigación y resultados de proyectos en el campo de las competencias interculturales en los servicios de salud a nivel europeo. La consecuencia de esto es que esos recursos permanecen desconocidos para la mayoría de los profesionales de la sanidad en todos los países de la UE.

Esta base de datos digital podría ayudar a los profesionales sanitarios a mantenerse en contacto con los nuevos desarrollos en toda Europa y a nivel internacional, incluyendo enlaces a recursos abiertos, buenas prácticas, estudios de casos, aplicaciones, etc., en diferentes secciones relacionadas con la interculturalidad en la atención médica. Habría que

tener en cuenta que no siempre es sencillo o incluso posible trasladar datos, materiales y herramientas a todos los países debido a su marco legal.

Las instituciones europeas deberían fomentar esta iniciativa, tanto de manera indirecta, financiando la creación de esta base de datos (p. ej. en el marco de un Proyecto europeo), como de forma directa, promoviendo y difundiendo su uso generalizado. Las autoridades nacionales y regionales junto con el sector de la salud deberían también promover y difundir la plataforma, poniéndola a disposición de los centros médicos. Los actores sociales también deberían jugar un papel importante apoyando el desarrollo de la plataforma (organizaciones de la sociedad civil) y su difusión (asociaciones profesionales).

Recomendación 22: Facilitar y promover el intercambio de experiencias entre instituciones educativas (universidades, centros de formación profesional) y los hospitales

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

En la mayoría de los países de la UE, las instituciones educativas, como universidades y centros de formación profesional, trabajan aisladas del sector sanitario en lo que se refiere a compartir e intercambiar conocimiento y experiencias. Por lo tanto, se debería promover el intercambio de experiencias: las instituciones educativas podrían organizar seminarios donde los formadores, profesores, estudiantes, beneficiarios, organismos públicos y personal administrativo de los hospitales fueran invitados para hablar y compartir sus experiencias de cualquier tipo. **Esta medida resultará en la generalización de nuevas teorías y enfoques en las prácticas diarias de los profesionales de la atención sanitaria y, por otra parte, proporcionará contenidos basados en la experiencia para los estudiantes**

Con este fin, el sistema de salud nacional junto con actores sociales, tales como universidades y centros de formación profesional, deberían promover la creación de estos espacios y seminarios no formales. Las asociaciones de profesionales pueden jugar un papel clave en tender puentes entre los dos sectores.

Recommendation 23: Fomentar y facilitar los espacios para compartir experiencias y conocimientos interculturales en los entornos médicos

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

Los profesionales de los servicios de salud tienen agendas muy apretadas y largas jornadas de trabajo; no tienen el tiempo suficiente para involucrarse en foros de internet o redes sociales, por tanto, sería mejor organizar encuentros en persona en reuniones, conferencias etc. Sin perjuicio del uso de Internet a través de las redes sociales, por ejemplo, **la mayoría de los expertos consultados están de acuerdo en el hecho de que la comunicación cara a cara es la mejor manera de reunir a los profesionales con el fin de intercambiar opciones y experiencias.**

A este respecto, es necesario promover la creación de espacios y conferencias por parte del sector sanitario para sensibilizar al personal sanitario sobre la importancia de ofrecer

atención específica y singularizada a los pacientes de origen extranjero, siendo capaces de diferenciar sus necesidades en función de su religión, cultura, nacionalidad, lenguaje, tradiciones, etc.

Recomendación 24: Desarrollar o incrementar los programas de intercambio entre los profesionales de la salud en los niveles europeo e internacional

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

Se debería fomentar y promover el intercambio de profesionales de la salud en aquellos países de la UE donde no exista esta posibilidad. Siempre de manera voluntaria, **los programas de intercambio (por varias semanas o meses), podrían ser una opción interesante para los profesionales de recibir el conocimiento de diferentes culturas y aumentar la sensibilización sobre las distintas maneras de tratar con cuestiones relacionadas con la gestión de las diferencias interculturales en el entorno médico en otros países europeos y también fuera de Europa.** Esto derivaría en el intercambio de buenas prácticas y el aumento del aprendizaje basado en la experiencia.

Las instituciones europeas deberían fomentar y respaldar estos programas de intercambio (como el ya existente Erasmus +) en estrecha colaboración con los gobiernos nacionales y los sistemas nacionales de salud.

3.2.4. Comunicación entre profesionales de la salud y pacientes de origen cultural diverso

Uno de los principales objetivos del proyecto InterHealth es fomentar la comunicación activa entre los profesionales de la salud que traten con pacientes/usuarios/beneficiarios de origen cultural diverso, en el terreno común de la necesidad de atención sanitaria intercultural. En este sentido, no solo es importante que el personal médico reciba formación en competencias interculturales, sino también llevar a cabo cambios en las políticas para permitir o mejorar los modos y canales de comunicación entre el personal sanitario y los pacientes y sus familiares.

Recomendación 25: Adaptar los protocolos de comunicación en el contexto de la salud para facilitar la atención sanitaria y la comprensión de la información para personas de origen cultural diverso.

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

Además de la necesaria formación del personal médico para tratar a pacientes de origen cultural diverso y para mejorar sus habilidades de comunicación, debería realizarse un cambio en los protocolos de los entornos médicos que permita introducir las nuevas tecnologías en la práctica diaria. **Ya existen varias herramientas que podrían facilitar la atención prestada por el personal sanitario y mejorar la comprensión de información por parte de los**

pacientes, como por ejemplo herramientas de traducción simultánea y aplicaciones de interpretación, diccionarios, pictogramas y folletos con imágenes; pero estas herramientas no reciben un uso generalizado por parte de los profesionales ni han sido implantadas en los hospitales.

Los pictogramas o equipos de comunicación con información para facilitar el proceso de diagnóstico y su comprensión por parte de los pacientes podrían suponer la mejor opción en términos de coste-eficacia, pero también deberían considerarse otros dispositivos y aplicaciones como los traductores instantáneos. Cada sistema de salud nacional debería promover la adopción de protocolos de comunicación con el uso de nuevas tecnologías dependiendo de sus recursos económicos. Los actores sociales, como las compañías IT, deberían apoyar su introducción y proveer orientación sobre estas tecnologías.

Recomendación 26: Favorecer la atención efectiva de las personas de origen cultural diverso en el sistema sanitario, incrementando el número de traductores y mediadores en contextos médicos

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Actores sociales

El aumento del número de traductores y/o mediadores en el entorno sanitario sería la medida más efectiva para facilitar la comunicación entre el personal médico y pacientes de origen cultural diverso, pero es también una opción costosa. La mediación intercultural en el entorno médico contribuye a reducir las barreras administrativas, culturales y de comunicación, dado que los mediadores son auténticos enlaces entre los pacientes y sus familiares, y el personal médico y administrativo: ellos conocen el lenguaje y la cultura del paciente, y hablan con fluidez el lenguaje del país de acogida.

Implantar esta medida y aumentar el número de mediadores y/o traductores en aquellos sistemas de salud donde ya existen, podría ser poco asequible. Las autoridades nacionales y/o regionales deberían sopesar detenidamente esta opción para confirmar si es la mejor opción en lo que respecta a los recursos, o si se debieran aplicar otras opciones (tales como introducir aplicaciones y dispositivos para facilitar la traducción y la comprensión entre los proveedores de salud y los pacientes).

3.3 Actores Sociales

Por actores sociales nos referimos a organizaciones de la sociedad civil, como **ONG y organizaciones sin ánimo de lucro, asociaciones y colegios profesionales en el campo de la salud y, en algunos casos, empresas**, especialmente aquellas con experiencia en nuevas tecnologías para el sector médico. Estos actores sociales pueden desempeñar un papel muy importante al introducir competencias interculturales en entornos médicos, participar en la formación de profesionales de la salud en estos temas, así como para introducir dichos temas en la agendas de los responsables políticos a nivel europeo y nacional.

Además de las recomendaciones anteriores donde se señala la participación del actor social, a continuación, hay una serie de acciones que tendrían un buen impacto cuando se trata de mejorar las competencias interculturales de los profesionales de la salud, el uso de métodos no formales y el aumento de la promoción sobre las necesidades y demandas de las personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas en relación con la atención médica.

Recomendación 27: Fomentar la formación sobre competencias interculturales en los equipos que trabajan con personas de origen cultural diverso

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Actores sociales

Las ONG, asociaciones y colegios profesionales, así como las empresas tecnológicas, son los actores más adecuados para llevar a cabo programas de formación para profesionales de la salud, cada uno en sus categorías y campos de experiencia.

Las ONG trabajan con personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas y conocen sus demandas y necesidades, ya que en muchos casos y en muchos países actúan como el único recurso social; además, la formación constante que reciben estas organizaciones en el marco de programas y proyectos las convierte en uno de los grupos de interés más apropiados para desarrollar sesiones de formación con el personal médico. Por su parte, las organizaciones profesionales y colegios médicos deben realizar capacitaciones periódicas a sus asociados/as, en función de su experiencia, mientras que las empresas tecnológicas son las más indicadas para capacitar al personal en el uso de las nuevas tecnologías aplicadas en entornos médicos. **El sector de la salud debe ser consciente de este hecho y permitir la colaboración de estos actores en contextos médicos.**

Recomendación 28: Construir puentes entre las organizaciones de la sociedad civil y el sector público de la UE para defender cambios en las políticas en materia de salud desde un punto de vista intercultural

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

De acuerdo con la recomendación anterior, **se deben fomentar espacios de colaboración y diálogo entre las organizaciones de la sociedad civil y el sector de la salud.** Las sinergias en el contexto regional y nacional serían muy beneficiosas debido al **doble papel que pueden**

desempeñar las ONG y las asociaciones profesionales: como formadores del personal médico y los trabajadores sociales en competencias interculturales, en función de su experiencia y capacidades en el tema de la migración, y como oradores e interlocutores de los intereses y demandas de las personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiados.

Recomendación 29: Hacer mayores esfuerzos para poner en la agenda política la importancia de las competencias interculturales de los profesionales de la salud

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Actores sociales

Los actores sociales están más familiarizados y son más conscientes que las instituciones públicas acerca de los problemas que tienen las personas en riesgo de exclusión. Las ONG y las organizaciones sociales trabajan diariamente con las personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas, así como con las minorías, lo que los convierte en receptores de sus demandas, pero también pueden actuar como plataformas de promoción para crear conciencia en algunos temas que no se discuten comúnmente en la agenda política. La conciencia intercultural en entornos médicos debe ser uno de estos temas.

Con este fin, los actores sociales con experiencia en el trato con personas migrantes, solicitantes de asilo, refugiadas y minorías, especialmente en temas relacionados con la salud, pueden unir fuerzas a nivel europeo y también en el contexto nacional y regional, utilizando sus redes, difundiendo las demandas de estos grupos y las lecciones aprendidas.

Recomendación 30: Desarrollar campañas de concienciación social relacionadas con la interculturalidad y las provisiones de salud a grupos de origen cultural diverso

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

Los actores sociales tienen la oportunidad y la responsabilidad de sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de fomentar la interculturalidad en todos los niveles y, en particular, en la prestación de servicios de salud a grupos de origen cultural diverso. Por lo tanto, **se deberían llevar a cabo campañas y acciones para respetar y promover las diferencias y sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de la interculturalidad en el contexto médico.** Con este fin, se debe promover la colaboración entre los actores sociales y el sector de la salud, así como el cabildeo con los responsables políticos a nivel regional, nacional y europeo.

Recomendación 31: Incrementar las campañas de promoción de los derechos sanitarios de las personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas a la salud en toda la UE.

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Agentes sociales

Como se ha mencionado anteriormente, existe una necesidad de armonización y extensión del derecho a la salud de las personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas en todos los países de la UE porque es un derecho humano y causa muchos problemas a estos grupos, así como la renuncia a acudir a un hospital porque temen problemas legales.

Esta demanda debe ser asumida por las ONG y otros grupos de interés, como las asociaciones profesionales, que deben operar el cabildeo correspondiente. Es importante sensibilizar a las personas que toman decisiones políticas y confrontarlas con experiencias reales y ejemplos de mejores prácticas.

Recomendación 32: Involucrar a la persona migrante en la toma de decisiones, a través de sus organizaciones

Nivel de implementación y agentes de ejecución		
Nivel europeo	Nivel nacional	Nivel regional
Gobierno	Sector de la salud	Actores sociales

Las personas migrantes, refugiadas y los solicitantes de asilo deben participar en la toma de decisiones de los problemas que les afectan, como el tema intercultural en entornos médicos. Tienen sus propias organizaciones y saben mejor cuáles son sus necesidades y demandas. Con la intención de evitar enfoques paternalistas y neocoloniales, las ONG generales y las organizaciones sociales también deben exigir y alentar la participación de las organizaciones de migrantes en todos los espacios de discusión con los responsables políticos y las instituciones. Esto se traduciría en el empoderamiento de estas organizaciones y en la mejora de la inclusión social de los grupos mencionados.

4. Conclusiones

Las medidas sugeridas que se presentan en el “Informe de Recomendaciones: Políticas de Sanidad e Interculturalidad” de InterHealth, se conciben, al mismo tiempo, de manera individual y como parte de un proceso mayor: mejorar y desarrollar competencias interculturales y explotar las posibilidades que ofrecen los métodos no formales en el contexto de la atención médica.

La recomendación de una sección lleva a otra, y están estrechamente interrelacionadas: para que se realice un buen diagnóstico o para que el protocolo se adapte a las categorías interculturales, se debe haber llevado a cabo, al mismo tiempo, una formación correcta del personal médico en estas asignaturas. Por lo tanto, la mayoría de las recomendaciones son parte de un proceso de acciones que, en conjunto, conducirían a un mejor diagnóstico de pacientes de origen cultural diversos, a una mejor adaptación de los sistemas médicos a los nuevos contextos sociales en la UE (y también a problemas de género), y para una mejor relación entre los profesionales y los pacientes. Con todo, la implementación individual de algunas recomendaciones también mejoraría la situación actual.

Cada recomendación está dirigida a algunos actores cruciales y también se señala a qué nivel se debe implementar, de modo que los responsables de la formulación de políticas cuenten con más elementos para elegir la mejor opción, basándose en números, datos de investigación y factores de eficiencia económica.

La introducción e incorporación del uso de métodos de educación no formal y enfoques de aprendizaje experiencial en las carreras médicas, que fomenten la conciencia intercultural de los profesionales de la salud e incorporando competencias interculturales los temarios de estas carreras, mejoraría las capacidades y competencias de las y los futuros profesionales en estos campos. Además, la formación de profesionales actuales en competencias interculturales tendría resultados instantáneos y tangibles.

Reconocer, proteger y armonizar el derecho a la salud de las personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas en todos los países de la UE constituye un derecho humano, y debe fomentarse y promoverse como primer paso para desarrollar políticas de salud mejores y más adaptadas al contexto social en la UE. En este sentido, el cambio de los protocolos médicos para adaptarse a las realidades interculturales actuales se destaca aquí como un tema fundamental, así como profundizar el intercambio de experiencias y conocimientos sobre temas interculturales y de salud dentro del sistema de salud, basado en la convicción de que compartir espacios para discutir sobre temas interculturales tendría un gran impacto en el personal médico.

Crear una plataforma europea en línea que reúna buenas prácticas y recursos de formación en competencias interculturales en salud debe ser una prioridad para recopilar conocimientos y experiencias y mejorar así la comunicación y la formación entre los proveedores de atención médica, los responsables políticos y las partes interesadas.

En muchos países, el vínculo directo con las personas migrantes, refugiadas, solicitantes de asilo y las minorías se debe a su estrecha relación con las ONG, por lo que son actores clave a tener en cuenta en un trabajo conjunto con las autoridades locales, nacionales y de la UE y los proveedores de atención médica. Los actores sociales desempeñan ahora un papel

importante y están llamados a tener una relevancia aún mayor, ya que desempeñan un doble papel: pueden formar en competencias interculturales en los entornos médicos, participar en la formación de profesionales de la salud en estos temas, así como ejercer presión para introducir estos temas en la agenda a nivel europeo y nacional con los responsables políticos.

5. Bibliografía

- Alpers, L.M. (2018). Distrust and patients in intercultural healthcare: A qualitative interview study. Lovisenberg Diaconal Hospital, Norway; Oslo and Akershus University College of Applied Sciences, Norway. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27284017>
- Council of the European Union (2012). Council Recommendation of 20 December 2012 on the validation of non-formal and informal learning. Retrieved from: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32012H1222%2801%29>
- Health Services Executive – Ireland (2009). Health Services Intercultural Guide: Responding to the needs of diverse religious communities and cultures in healthcare settings. Dublin. Retrieved from: https://www.tusla.ie/uploads/content/Publication_Health_Services_Intercultural_Guide.pdf
- Rukhsana, A. (2015). Intercultural Competence in Healthcare. The SAGE Encyclopedia of Intercultural Competence. SAGE Publications. Retrieved from: https://www.researchgate.net/publication/280517208_Intercultural_Competence_in_Healthcare
- World Health Organization European Region (2016). Toolkit for assessing health system capacity to manage large influxes of refugees, asylum seekers and migrants. Copenhagen. Retrieved from: <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/toolkit-for-assessing-health-system-capacity-to-manage-large-influxes-of-refugees,-asylum-seekers-and-migrants-2016>
- World Health Organization European Region (2018). Health of refugees and migrants. Practices in addressing the health needs of refugees and migrants. Copenhagen. Retrieved from: <http://www.who.int/migrants/publications/EURO-Practices.pdf>
- World Health Organization Regional Office for Europe (2013). Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century. Copenhagen: Retrieved from: (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1)
- World Health Organization Regional Office for Europe (2016). Strategy and action plan for refugee and migrant health in the WHO European Region. Copenhagen. Retrieved from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/314725/66wdo8e_MigrantHealthStrategyActionPlan_160424.pdf?ua=1
- World Health Organization Regional Office for Europe (2017). Roadmap to implement the 2030 Agenda for Sustainable Development, building on Health 2020, the European policy for health and well-being. Copenhagen. Retrieved from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/345599/67wdo9e_SDGroadmap_170638.pdf?ua=1

