

GUIA D'ATENCIÓ A LA DIVERSITAT CULTURAL I DE CREENCES EN L'ATENCIÓ SANITÀRIA MATERNAINFANTIL



INTRODUCCIÓ

14 CONFESSIONS RELIGIOSES

Segons dades de la Direcció General d'Afers Religiosos (DGAR) de la Generalitat de Catalunya, s'estima que a Catalunya, actualment, hi ha presència de catorze confessions religioses, a banda d'altres tradicions espirituals menys institucionalitzades.

REpte DE COHESIÓ SOCIAL

L'augment de la diversitat religiosa suposa un repte per al manteniment de la cohesió social i alhora forma part de la riquesa cultural de la nostra societat. La provisió d'una atenció sanitària respectuosa amb la diversitat cultural i religiosa de la societat catalana esdevé un repte en el marc de l'atenció als infants i a les dones gestants. En aquest àmbit, per raons demogràfiques, s'hi reflecteix de manera accentuada la creixent pluralitat de creences religioses i d'orígens culturals que ja conflueixen al nostre país.

INTRODUCCIÓ

ESPAI DE TROBADA I CONVIVÈNCIA

Les creences o conviccions profundes de les persones i les pràctiques culturals o religioses poden incidir de diverses maneres en l'àmbit sanitari: en l'acceptació parcial o el rebuig de determinats procediments diagnòstics i tractaments, en la manera singular de viure l'ingrés hospitalari en allò relatiu a l'alimentació, a la manera de vestir, al calendari religiós o als rituals de naixement i de mort. L'àmbit de la salut esdevé un espai de trobada i convivència d'un mosaic ric, tant des del punt de vista cultural com social.

RESPECTE A LA DIVERSITAT CULTURAL I RELIGIOSA

Els hospitals i centres sanitaris son espais cridats a una convivència interreligiosa i intercultural en una context de gran vulnerabilitat física.

Els i les professionals tenim el deure de poder garantir una atenció sanitària de qualitat que contempli i garanteixi el respecte a la diversitat cultural i religiosa.

A photograph of a child lying in a hospital bed, wearing a blue and white plaid shirt. A friend, a girl with blonde hair wearing a striped shirt, is sitting on the floor and holding a wooden toy airplane. The child is also holding a wooden toy airplane. A healthcare professional in a white coat is standing on the right, holding a syringe. The scene is set in a bright, clean hospital room.

A continuació, presentem una sèrie de recomanacions recollint les veus d'aquells professionals que ja ostenten bones pràctiques en l'àmbit de l'atenció a la diversitat cultural i de creences.

Mitjançant set consideracions, volem facilitar l'aproximació a la competència cultural en la pràctica assistencial dels professionals de la salut.

SALUT I DIVERSITAT CULTURAL I RELIGIOSA

Com s'expressa la diversitat cultural en l'àmbit de la salut?



La cultura s'expressa per mitjà d'aspectes visibles (per exemple, el vestit o l'alimentació) i d'aspectes no visibles (com les creences, la religió, la moral, la cosmovisió, la percepció del cos o la noció de malaltia, entre d'altres).

Tant els aspectes visibles com els no visibles formen part de la idiosincràsia de les persones i, per tant, influeixen en la manera de veure i entendre el món de cada individu, família o grup social.

Els trets culturals també tenen un paper fonamental a l'hora de relacionar-nos amb els altres. I és per tot això que acaben influint en qualsevol procés relacionat amb la salut.

Com s'expressa la diversitat cultural en l'àmbit de la salut?

ASPECTES VISIBLES

que poden ser alterats per factors culturals

Vestit, alimentació, llengua, llenguatge no verbal, origen (a vegades), religió (a vegades), rituals, símbols o objectes, etc.

ASPECTES NO VISIBLES

que poden ser alterats per factors culturals

Creences, religió, grau d'autonomia, rols familiars, concepte de malaltia, relació amb la transcendència, resposta al dolor, ús de tractaments alternatius o tradicionals, noció de la mort i el dol, relació amb el cos, significacions de gènere, imaginari entorn de la gestació i el part, concepció de la maternitat / paternitat, mecanismes d'afrontament i gestió de l'esperança, visió del rol dels professionals, percepció de diagnòstics i pronòstics, etc.

Figurada basada en el model de competència cultural de Purnell.



Com s'expressa la diversitat cultural en l'àmbit de la salut?

La pluralitat de creences, marcs culturals i de valors afecta a les decisions sobre la cura de la salut. També influeix en la qualitat de vida que reporten famílies i pacients.

Les conviccions espirituals i religioses poden provocar també una angouxa que incrementa les càrregues de la malaltia.

Una atenció sanitària culturalment competent inclou la integració i transformació del coneixement sobre individus i grups de persones en estàndards clínics específics.

Quan les habilitats clíniques i enfocaments terapèutics coincideixen amb la cultura d'un pacient individual, la qualitat de l'atenció brindada augmenta.

Si atenem tant els aspectes visibles com els invisibles, podem arribar a un model d'atenció integral que posi en el centre la persona i el seu entorn amb una mirada global.

Com s'expressa la diversitat cultural en l'àmbit de la salut?

A continuació, t'ajudem a diferenciar-los:

ASPECTES VISIBLES	ASPECTES NO VISIBLES
- S'acostumen a percebre a primer cop d'ull o amb poca interacció interpersonal. - Poden afectar la pràctica sanitària en un grau baix. - Són relativament fàcils de detectar perquè acostumen a ser compartits per la majoria d'integrants d'un grup cultural. - Ocasionalment poden incidir en el transcurs i la vivència de la malaltia. - Demanen poder ser expressats. Un cop expressats, majoritàriament no es produeixen alteracions en el procediment mèdic.	- Emergeixen a partir de la conversa i la relació de confiança amb el pacient / família. - Són complexos de detectar perquè no es perceben a primer cop d'ull. Hi ha més variabilitat entre individus d'un mateix grup cultural. - Poden afectar la pràctica sanitària en un grau mitjà-alt. - Molt sovint incideixen en la presa de decisions, els tractaments, la recepció de diagnòstics, les expectatives... I, globalment, en el transcurs de la malaltia. - Demanen poder ser expressats. Un cop expressats, poden requerir algun tipus d'adaptació per part del professional, del tractament, etc.

CAP A UNA ATENCIÓ SANITÀRIA SENSIBLE AMB LA DIVERSITAT CULTURAL I RELIGIOSA

D'acord, vull millorar. I què puc fer jo?

La competència cultural és l'habilitat de:

- 1.** Identificar el context cultural (origen, entorn familiar, valors, creences, etc.) del pacient i la seva família.
- 2.** Detectar les reaccions, sensacions i pensaments que es deriven del context cultural concret en què viuen.
- 3.** Permetre l'expressió de tots aquests factors culturals (preferències, preocupacions, cànons socials, dogmes religiosos, creences, valors, etc.).

Fent possible que la relació entre el professional i la família sigui flexible i s'adeqüi a cada situació sense que això alteri el tractament ni cap fase del procediment mèdic.



D'acord, vull millorar. I què puc fer jo?

”

La competència cultural és un procés reiteratiu, d'esforç continu, per aconseguir coneixements, habilitats i destresa per treballar amb eficàcia en el context cultural del pacient i la seva família.

Campinha-Bacote, 2002

”

Per competència cultural entenem el conjunt de comportaments, actituds i polítiques congruents que permeten apropar el sistema, l'organització i les professionals a un treball efectiu en situacions transculturals.

Terry Cross, 1988

D'acord, vull millorar. I què puc fer jo?

Puja els 7 esglaons de la competència intercultural en l'atenció sanitària maternoinfantil:

**COMPETÈNCIA
INTERCULTURAL**

(IN)FORMA'T

**PROPOSA,
CEDEIX ... PACTA**

OBSERVA

**SIGUES
FLEXIBLE**

COMUNICA'T

**MOSTRA INTERÈS
I CURIOSITAT**

**CULTIVA
LA CONFIANÇA**

1 - CULTIVA LA CONFIANÇA

Construir un vincle de confiança entre el professional i la família afavoreix l'expressió dels factors culturals: preferències, preocupacions, cànons socials o dogmes religiosos.

Conèixer l'entorn cultural del pacient i la seva família ajuda, per exemple, a preveure possibles reaccions, enfocar l'explicació dels tractaments i, acompanyar millor en la presa de decisions, entre altres.

QUÈ PUC FER JO?

Obre l'espai per al diàleg. Anima l'expressió dels punts de vista diferents.

"Hi ha alguna cosa que hauries preferit que fos diferent? Podem parlar-ne."

"Explica'm com ho veus tu. Què desitjaries que passés?"

"Si vols, pots explicar-me com creus que ho faríeu al teu país."

Comparteix i acorda uns objectius comuns. Fes visible la divergència d'expectatives i la voluntat de trobar un horitzó comú.

"Sovint els conflictes interculturals són una bona excusa que fem servir, però l'únic que revelen és la frustració de no haver arribat a un port comú amb la família."

(Oncòleg pediàtric)

2 - MOSTRA INTERÈS I CURIOSITAT

La cultura, la religió i les creences influeixen de manera directa en qualsevol procés de malaltia greu, però no en determinen la vivència interna, les actituds o decisions.

Interessar-se per la moral i les creences del pacient és positiu perquè tan poden ser font de resiliència com provocar angouxa, poden donar motius per a un millor afrontament del dia a dia o també promoure la culpa i la frustració; poden portar cap a l'acceptació o bé cap a la impotència i la por.

QUÈ PUC FER JO?

Interessa't pels valors i les creences culturals, religioses i morals de la família a partir de preguntes obertes.

"Què és el més important per vosaltres ara mateix?"

"Hi ha alguna cosa que us faci sentir incòmodes?"

"Què espereu del tractament?"

Identifica quan els factors culturals dificulten l'entesa entre professional i família, o els casos en què hi ha una forta vivència religiosa, i valora la possibilitat de demanar l'acompanyament d'altres equips professionals especialitzats en aquesta àrea (mediació intercultural / Servei d'Atenció Espiritual i Religiosa).

"Acostuma a haver dificultats per comprendre les cultures que són diferents de la pròpia. Hi ha decisions que depenen dels valors i de les percepcions que cada família té sobre el patiment, la qualitat de vida, el final de vida, els tractaments, la mort..."

[Infermera del Servei d'Atenció Palliativa i Pacient Crònic Complex].

3 - COMUNICA'T

En l'àmbit sanitari, la conversa és l'espai on més sovint aflora el context cultural, social o religiós d'una família, i ho fa a través de les paraules i de la comunicació no verbal.

Per aquest motiu, disposar d'un espai de temps suficient per afavorir l'expressió de la cultura o la religiositat permet entendre més i millor als pacients que atenem i genera bons resultats en l'experiència del pacient, de la família i també dels professionals.

QUÈ PUC FER JO?

Procura facilitar el clima perquè tant el pacient com els progenitors puguin expressar-se. Evita fer una lectura estigmatitzada dels rols familiars, convidant tots els membres a expressar-se.

"I tu, com ho veus? Com et fa sentir el que estem parlant?"

"Et preocupa alguna cosa del que hem comentat?"

A l'hora de comunicar-te, no donis informacions per sabudes. Torna a preguntar si la informació s'està comprenent bé. Si detectes dificultats de comprensió a causa de les diferències culturals, enfoca't primer en la informació imprescindible i la presa de consciència dels riscos derivats.

"La informació no té valor per si mateixa; el que té valor és saber guiar i acompanyar les famílies a comprendre i interpretar bé la informació."

(Genetista experta en malalties minoritàries)

4 - SIGUES FLEXIBLE

Dins d'un grup cultural o religiós, sempre hi ha persones i subgrups de tota mena. Per això, és bo evitar una visió estàtica de les cultures i no esperar uns comportaments o reaccions determinats per a cada comunitat cultural/religiosa.

QUÈ PUC FER JO?

No pressuposis respostes predeterminades en funció de la cultura del pacient i roman obert a qualsevol tipus posicionament.

"No generalitzo mai i dono la mateixa informació a un europeu o a un asiàtic. De totes maneres, d'entrada intento no aprofundir en les opcions que no corresponen amb els seus marcs culturals i, abans de seguir, els demano si volen saber-ne més."

[Genetista experta en malalties minoritàries]

Integra les pràctiques pròpies de la medicina tradicional o alternativa com una opció cada cop més generalitzada, no vinculada a grups socials, culturals o religiosos concrets. Propicia l'espai perquè aquests usos es comuniquin al professional durant els primers intercanvis.

"En el passat hem comès l'error d'associar aquestes opcions als pares que estan menys formats, o a algunes cultures determinades. Però estem veient que cada vegada es comenta més, se'n parla més i se'n fa més ús. A vegades sí que detectem incompatibilitats... i aleshores entrem en conversa amb la família per saber si coneixen els riscos derivats, i si no és així els ho expliquem."

[Neonatòloga]

5 - OBSERVA

L'organització interna de cada família també acostuma a ser un factor influït per la cultura. En aquest sentit, és bo observar i detectar quin lloc ocupa l'infant dins del sistema familiar o qui ocupa la figura del cuidador principal, entre altres possibles rols.

QUÈ PUC FER JO?

Tingues en compte la capacitat participativa de tots els membres, inclosos els que adopten una posició silenciosa o passiva durant la consulta. Sovint tenen un paper principal en altres contextos (fora de l'hospital) i són una peça essencial en el procés de la malaltia.

"A vegades veus un posicionament a l'hospital que, després, quan fas la visita a casa, no es confirma. T'adones que la que decideix a casa és la mare, però a l'hospital no obria la boca per parlar."

[Treballadora social sanitària]

Especialment quan hi ha barrera idiomàtica, recorda que el pacient és el centre de la comunicació i fes el possible per incloure'l a la conversa.

"Quan no parlem la mateixa llengua i es fa difícil comunicar-se amb el nen/a, la conversa tendeix a centrar-se en els pares. Quan m'hi trobo, intento reservar-me un espai per dirigir-me directament al pacient, encara que sigui amb gestos."

[Oncòloga pediàtrica]

6 - PROPOSA, CEDEIX... PACTA

La presa de decisions sovint té lloc a partir de les creences culturals, morals o religioses de cada família. Per això, acompanyar una família en la presa de decisions acostuma a implicar un equilibri entre els arguments mèdics i les necessitats o desitjos del pacient i el seu entorn.

A més, és bo tenir en compte que, amb el pas de temps, les preferències i les decisions poden canviar o evolucionar.

QUÈ PUC FER JO?

En el cas de les famílies procedents d'hospitals estrangers, acompanya'ls a relacionar i unificar la informació que han anat rebent des de l'inici fins al moment actual. Això també t'ajudarà a entendre el context moral en què es mou cada família.

"Què heu entès de tota la informació que us han anat explicant?"

"Quins són els tractaments que heu fet, i quins heu valorat i finalment no heu dut a terme?"

Quan els arguments de tipus cultural o religiós tenen un paper determinant en la presa de decisions, permet que ocupin un lloc central en la conversa:

"A vegades tens la sensació d'estar angoixant la família, de voler resoldre aquell problema de salut d'una manera concreta, perquè sota el teu criteri és la més adient. Però veus que, per ella, això no és el més important..."

(Ginecòloga experta en medicina fetal)

7 - INFORMA'T

En contextos interculturals, els discursos i les accions dels equips sanitaris tenen un major impacte en el pacient i el seu entorn. Per això, és una bona pràctica informar-se sobre com atendre millor la diversitat cultural i religiosa.

QUÈ PUC FER JO?

Adquireix les habilitats que et permetin preveure els contextos en què els diagnòstics, els pronòstics, els tractaments o les cures podrien topiar amb allò acceptat socialment, culturalment, religiosament o moralment per una cultura determinada.

"La mort o les notícies no es reben igual en totes les cultures. I si no t'informes, acabes tractant a tothom igual, segons com estem acostumats a fer-ho aquí. Parlar amb el professional del SAER, em va ajudar a entendre millor el seu context religiós i cultural."

(Psicòloga clínica)

Quan necessitis informació cultural o religiosa, o et calgui entendre algun context familiar concret, demana suport als equips especialitzats (Mediació cultural, SAER).

"Crec que ja els tractem una mica segons com creiem que deu ser la seva religió, però en aquest cas estàvem encallats. Per això vaig demanar la intervenció de la medidora cultural."

(Infermer de Cures Intensives Pediàtriques)

ATENCIÓ GINECOLÒGICA I OBSTÈTRICA: QÜESTIONS ESPECÍFIQUES

La cultura i la religió tenen un paper fonamental en el context de la gran majoria de diagnòstics en l'àrea ginecològica i en la maternitat. La seva significació cultural, l'acompanyament de la seva vivència i el respecte als costums i tradicions que envolten també l'embaràs, el part i la lactància forma part d'una atenció sanitària culturalment competent.

ALGUNES CONSIDERACIONS ESPECIALS EN L'ÀREA DE LA DONA

Para atenció durant la presa de decisions per part de la dona, ja que pot desenvolupar-se seguint uns patrons de comportament diferents en funció de si es produeix en presència o en absència del marit.

Parla amb claredat i obertura davant de casos de consanguinitat, en els aspectes relacionats amb la interrupció de la gestació o en les intervencions durant l'embaràs, ja que són els àmbits més influïts per la cultura i la religió.

Mostra interès davant de la pràctica de rituals religiosos o tradicionals durant la gestació o el part. Fomentarà la relació de confiança i millorarà les possibilitats de fer un bon acompanyament.

"El que veiem és que en famílies del Magreb o l'Orient Mitjà, la influència del marit pot ser molt forta i has de tenir-ho molt en compte, perquè el que ell emet com a veredictes pot ser que no sigui el que ella pensa. En canvi, a l'Europa de l'Est, la nostra experiència ens fa pensar que solen decidir més les dones, moltes vegades venen soles a la consulta i els marits no tenen res a dir."

[Llevadora]

"En cultures diferents de la nostra, és un tema del qual es parla menys i, per tant, primer hem de crear un clima de confiança. Després, quan en parles, també veus que els costa molt acceptar el que expliques... creuen que no és veritat."

[Genetista experta en Malalties Minoritàries]

"Hem vist que, durant l'embaràs, la religiositat es viu en l'àmbit personal i rarament es comparteix amb l'equip mèdic. En canvi, és una etapa en què es fa ús de la medicina tradicional o alternativa, i no consulten si hi ha incompatibilitats..."

[Ginecòloga]

Guia d'atenció a la diversitat cultural i de creences en l'atenció sanitària maternoinfantil

Publicat per: Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

Primera edició: Novembre de 2024.

Coordinació: Servei d'Atenció Espiritual i Religiosa (SAER) de l'Hospital Sant Joan de Déu.

Autoria: Elisenda Sevilla i Altés; Pau Miquel i Diego.

Disseny: Una Idea Original - Tristán Sánchez-Mora.

AGRAÏMENTS:

Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona.

Fundació Recerca Sant Joan de Déu.

Direcció General d'Afers Religiosos (DGAR) de la Generalitat de Catalunya.

Aquesta guia ha estat possible gràcies a l'ajut per a la recerca RELIG 21 de la Direcció General d'Afers Religiosos (DGAR) de la Generalitat de Catalunya obtingut per la Fundació Recerca Sant Joan de Déu pel projecte "Atenció a la diversitat cultural, religiosa i espiritual: mapa de necessitats i conflictes en l'atenció sanitària maternoinfantil".