

“LA MEDIACIÓ INTERCULTURAL SOCIO SANITÀRIA: RESULTATS I IMPACTES”

En el marc del Seminari “LA MEDIACIÓ INTERCULTURAL SOCIO SANITÀRIA RESULTATS I IMPACTES” realitzat el passat mes de novembre del 2009, organitzat per la Fundació SURT i amb la col.laboració de L’Obra Social Fundació La Caixa, van ser exposats els principals **resultats i impactes**, que s’estan produïnt per la incorporació , en els darrers anys, de la **mediació intercultural en l’àmbit sanitari**.

Per aquest espai de reflexió i treball conjunt, es va proposar analitzar aquesta situació des de **tres eixos clau d’intervenció** del treball de mediació com són:

- Impactes de la mediació intercultural en la **relació assistencial**.
- Impactes de la mediació intercultural en la **salut de les persones immigrades**.
- Impactes de la mediació intercultural en la **gestió de diversitat en els centres sanitaris**.

Totes les reflexions i conclusions sorgides, han estat recollides en aquest document, que resta obert a ser enriquit amb més aportacions i propostes.

Impacte de la mediació intercultural en la relació assistencial:

Des de les diferents experiències professionals i coneixements de les persones participants, es va afirmar que efectivament la mediació intercultural impacta directament en la relació assistencial, per tant en la relació entre professional – pacient i/o pacient – professional, i que ho fa d’una manera positiva, és a dir, la **mediació aporta una millora**.

Aquesta afirmació es va recolzar en les aportacions d’alguns possibles impactes que tot seguit recollim agrupant-les per temàtiques:

- **Confiança i suport.** Millora la confiança tant entre el personal sanitari com en les persones usuàries. A la persona professional li aporta tranquil·litat en el desenvolupament de la seva tasca i a la persona usuària en la seva salut.
- **Comunicació.** Facilitació de la comunicació en general entre el/la pacient i el/la professional. La informació arriba millor a uns/es i altres, és a dir, amb claredat. Detecció de bloquejos en la comunicació (abans – durant – després de la consulta). En quan a comunicació, es va fer referència també a la millora de la comprensió cultural. Descodificació dels codis culturals. Clarificar la “cultura sanitària” de les persones.

- **Eficàcia i satisfacció.** Millora l'eficàcia de les intervencions. Augment de la satisfacció de les persones usuàries perquè es trenca amb la sensació d'aïllament i propicia dinàmiques de confiança.
- **Relació.** Millora la qualitat de la relació i del tracte entre pacient i professional.
- **Prevenió de conflictes.** Prevenió de conflictes en la relació pacient – professional.
- **Diagnòstic.** Millora del diagnòstic. Increment de la capacitat dels/les professionals per fer diagnòstics.
- **Competència.** Reforç de la competències personals i incrementa la competència professional.
- **Normalització de la diferència.** Adaptació de l'atenció sanitària a una població culturalment diversa.
- **Sensibilització i empatia.**

Una aportació que va ser consensuada per resumir les idees clau en referència a l'impacte de la mediació intercultural en la relació assistencial va ser la que exposava que aquesta metodologia aporta l'establiment d'un *“millor vincle, a través de la comunicació, la “normalització de la diferència, d'aquesta forma els participants estan més tranquils, amb més confiança i així més obert a l'altre”*.

D'altra banda, també van aparèixer alguns factors o **impactes de possible repercussió negativa** en la relació assistencial professional - pacient, aquests van ser factors formulats en format de pregunta, que van propiciar un debat entre les persones participants, aquestes qüestions van ser:

- El treball de mediació intercultural **afavoreix l'autonomia**? Sobre aquesta qüestió alguns/es participants exposaven que el treball del/la mediador/a és vetllar per apoderar a les persones, siguin professionals o usuàries, i no crear relacions de dependència respecte al servei de mediació intercultural. Per tant, l'objectiu és oferir eines per potenciar l'autonomia i evitar actituds d'acomodació, dependència o bé passivitat. En aquells casos que això no és així (per una manca de professionalitat) hi ha un risc , en detriment de l'autonomia de les persones usuàries.
- El treball de mediació intercultural **resta protagonisme**? En aquesta línia, va sorgir la reflexió que en alguns casos es produïa el risc que el/la mediador/a actués com a “barrera” en la relació transferencial o bé que la relació assistencial esdevingués més complexa perquè “3 són multitud”, i que d'aquestes possibles situacions se'n derivés menys connexió entre el pacient i el/la professional sanitari/a. Per tant, un dels riscos és que mediador/a i persona usuària establissin un vincle fort i que la relació professional - pacient quedés en un segon plànol. La fórmula per evitar aquestes situacions recau en

- el/la mediador/a que ha de tenir la capacitat de treballar perquè professional i pacient connectin entre ells/elles i no amb la seva figura.
- El treball de mediació intercultural ha d'igualar la **relació "jeràrquica"** entre professional - pacient? Va ser una qüestió que va suscitar diferències d'opinió. Es van donar arguments que defenien que efectivament calia pel bon desenvolupament de la relació entre professional i pacient intervenir si es detectava aquesta situació, però altres argumentacions exposaven que l'actuació per part del/la mediador/a només s'havia de produir si aquesta posició o situació de diferència de poders esdevenia un element obstaculitzador en la relació. També es va apuntar com les diferents cultures construeixen la figura professional del/la metge/ssa i quin "poder" o rols li són atorgats del que també es desprèn el tipus de relació entre uns/es i altres.
 - Què passa quan un/a mediador/a pren una **actitud compassiva o "d'expertesa en tot"** Es va produir un consens en el grup en comentar la posició que ha de mantenir el/la medidora és d'equidistància, neutralitat i independència. En cas de no donar-se aquesta actitud, l'impacte de la intervenció pot ser negatiu, i no garantir els resultats esperats de millora en la comunicació i relació de les parts.

Una altra línia d'anàlisi va permetre treballar sobre com impacta la mediació intercultural en la salut de les persones immigrades. Els resultats obtinguts els exposem a continuació:

Impacte de la mediació intercultural en la salut de les persones immigrades

Cal tenir en compte que per **mesurar l'impacte** de la mediació intercultural en la pròpia salut de les persones immigrades, han de passar molts anys i tot i així és complicat saber si l'impacte es dona únicament per la intervenció des de la mediació intercultural o perquè intervenen també altres factors que incideixen en la salut (millora de la situació econòmica, etc.)

El document que redactem és doncs un recull de **percepcions dels i les propis /es professionals de la salut i de les persones immigrades usuàries** dels diferents centres sanitaris, en relació a aquells aspectes que s'han observat que amb la mediació intercultural han pogut modificar-se i que poden contribuir directa o indirectament a la millora de la salut de les persones.

En el sistema sanitari, les especialitats on s'han registrat més demanda de mediació intercultural i per tant on s'ha concentrat el major nombre d'intervencions, han estat: ginecologia, obstetrícia, pediatria i medicina interna.

Amb la mediació intercultural, s'ha pogut recollir en alguns casos un increment en el nombre de dones que accedeixen a fer-se el **clivatge de càncer de colon**. També ha permès **sensibilitzar a moltes dones de la importància de la prevenció** en la salut sexual i reproductiva (**major coneixement de mètodes anticonceptius, major control de l'embaràs i de forma més eficient, major seguiment de les vacunes infantils**, entre d'altres).

En quant a temes de **salut mental**, és sabut que els processos migratoris tenen també els seus efectes, pel dolor que poden comportar el desarrelament i el sentiment de pèrdua, que en ocasions es tradueix en una sensació de patiment i una demanda d'atenció. La complexitat en l'atenció d'aquest tipus de demandes, i les dificultats afegides que poden haver-hi per temes idiomàtics o altres, fan que la mediació jugui un paper també molt important per **facilitar un diagnòstic i un tractament correcte**.

També en **salut comunitària** veiem que la mediació intercultural ha facilitat la **localització i l'accés de moltes persones immigrants a programes específics** com el de **tuberculosis o VIH/SIDA, prevenció de drogoaddiccions..**

Per concloure dir que altres dels aspectes que han sorgit que també impacten d'alguna manera en la salut de les persones immigrades són:

- Augment de confiança
- Diagnòstics més adequats
- Major adherència als tractaments
- Reducció de l'ansietat que pot produir la pròpia malaltia.

També, es va treballar des de la perspectiva de la mediació intercultural com a metodologia per a la gestió de la diversitat en els centres sanitaris. D'aquest eix d'anàlisi varen sorgir les següents propostes d'impactes:

Impacte de la mediació intercultural en relació a la gestió de la diversitat en els centres sanitaris :

Analitzar l'impacte de la mediació intercultural en la gestió de la diversitat en els centres sanitaris és poder fer visibles els **canvis** i els **resultats** que s'estan produint a través de la incorporació dels **Serveis de mediació intercultural** i de la mediació com a **metodologia** idònia per fer-ho possible.

Per exemple, es fa evident com els centres davant la **diversitat**, és a dir, per la presència de persones usuàries de diferents grups culturals o ètnics minoritaris es plantegen reforçar la seva atenció incorporant la figura professional del/la mediador/a intercultural per garantir una assistència de qualitat a totes les persones usuàries

indiferentment de les procedències culturals. Per tant, incorporen un nou servei per a la ciutadania nouvinguda i un nou perfil professional.

En aquesta mateixa línia, també es va recollir la ja existent diversitat de procedències entre el personal sanitari intern dels actuals centres de treball, referint-se al cas concret de personal sanitari estranger. I relacionada a aquests impactes, es va mencionar com la presència i el treball tant de mediadors/res com de professionals sanitaris estrangers són en si mateixos impactes, perquè projecten que estan desenvolupant un treball professional i qualificat, i perquè normalitzen la diferència.

En conjunt, es produeix una sensibilització envers la diversitat que permet qüestions com gestió de la informació en els centres sanitaris des d'una perspectiva intercultural. Alguns exemples concrets d'això serien la informació que s'ofereix sobre el servei de mediació i la figura del mediador/a a través de cartells informatius dins dels hospitals i/o la traducció a diferents idiomes de les informacions sobre el funcionament dels centres de salut o del sistema sanitari en general o de campanyes preventives.

Des d'una altra vessant, la mediació intercultural també impacta en la gestió dels diferents espais comuns com són les sales de culte i els seus símbols, perquè la puguin utilitzar còmodament els usuaris/es de diferents creences i religions.

En la nutrició també es produeixen impactes, per exemple alhora de tenir present els aliments en les dietes els aliments no permesos en algunes religions, així com en les prescripcions i tractaments específics per a persones que pateixen malalties com la diabetes, espais on mediadors/es han col·laborat en la comprensió de les pautes alimentàries dels/les pacients diferents procedències i cultures gastronòmiques.

També es percep la disminució dels casos del nens/es traductors/es en el propi centre, havent en ocasions de traduir missatges dolorosos o fins i tot traumàtics per als propis nens/es, pel fet d'haver d'assumir responsabilitats que excedeixen el seu grau de maduració psicoafectiva i poden fins i tot alterar la seva imatge familiar i els seu rol dins el nucli familiar.

I per últim l'estalvi de temps per part del professionals.

En conclusió les diferents experiències professionals, que faciliten la implementació programes específics d'implementació de SMI sanitària han tingut valoracions positives per part dels centres i dels equips professionals.