



‘Doctor, ¿por qué no me entiende?’

Un estudio revela las barreras lingüísticas y culturales que se encuentran los latinoamericanos a la hora de acudir al médico en las consultas de Salamanca

A.B. | SALAMANCA

LEGAR a un nuevo país y una nueva cultura supone un choque emocional que encuentra en los centros de salud las primeras barreras. El médico de Familia y cónsul de Perú en Salamanca, José Carlos Palomino, ha realizado un estudio a través de su tesis doctoral donde analiza a través de entrevistas las dificultades que se encuentra la población latina a la hora de acceder a la Atención Primaria. “A pesar de lo que pueda parecer porque comparten el mismo idioma, hay muchas dificultades por palabras que significan diferente o simplemente por el comportamiento”, explica el especialista.

El 22% de los encuestados de 15 nacionalidades diferentes que residen en la provincia confesaban “no sentirse comprendidos” a la hora de acudir al médico. Entre las diferencias encuentra la excesiva adjetivación de la población latina, los cambios de términos y el “tabú” que aún suponen las enfermedades psiquiátricas como la depresión



Celebración del Día de la Hispanidad en la Plaza Mayor. | ARCHIVO

La población hispanoamericana prioriza el uso de los centros de salud frente a los servicios de Urgencias

que, a su juicio, se siguen asociando a “cuestiones mágicas más que científicas”. “Ellos dan muchos rodeos hasta llegar a la enfermedad —precisa— una situación que en un contexto de Primaria con muchas esperas puede provocar algunos choques entre médico y paciente”. El especialista destaca que la población hispanoamericana es usuaria mayoritariamente de los servicios de Atención Primaria y de los servicios preventivos, frente a los servicios de Urgencias.

Palomino hace un llamamiento en su estudio a que se empiece desde la base aportando educación intercultural a los futuros profesionales en la Facultad de Medicina para mejorar la atención que se presta a estos pacientes. “La inmigración hispanoamericana es un fenómeno consolidado y no se van a ir porque sus hijos ya son españoles y tienen la cultura de origen y la española”, precisa Palomino. Junto a ello también recomienda que en los centros de salud con mayor población latinoamericana se den recomendaciones con talleres y seminarios sobre cómo debe ser la actuación. Los barrios de Garrido y Comuneros son los que actualmente cuentan con mayor población latina.

José Carlos Palomino

MÉDICO DE FAMILIA Y CÓNSUL DE PERÚ EN SALAMANCA

“Los trastornos psiquiátricos siguen siendo un tabú para los latinos”

En su doble condición de médico y diplomático, Palomino ha abordado en su tesis doctoral la situación sociosanitaria que viven en nuestra provincia los inmigrantes

A.B. | SALAMANCA

EN un análisis pormenorizado tras su experiencia como médico y cónsul de Perú ha realizado una investigación con la que se pretende mejorar la atención sanitaria que reciben los inmigrantes.

—¿Existen tantas barreras lingüísticas compartiendo el mismo idioma?

—Las variables regionales y tener un lenguaje muy adjetivado provoca una distancia entre el médico y el paciente. El hecho de que una misma palabra tenga dos significados completamente diferentes según el lugar dificulta la atención. Luego entra también el comportamiento. Parece comprobarse que un porcentaje no desdeñable de los pacientes no entienden lo que les dicen los médicos, lo que debería hacerlos reflexionar.

—Póngame un ejemplo

—El carácter por regla general del latinoamericano es de no



José Carlos Palomino. | GALONGAR

afrontar la enfermedad y dar muchos rodeos. Si va al médico y no habla directamente y el facultativo tiene mucha gente esperando y le responde que no dé esos rodeos ya le ha alejado. Se ha provocado un primer rechazo.

—¿En qué enfermedades se notan más las diferencias?

—El tema psicológico y somá-

tico sigue siendo un tema tabú para los latinoamericanos. Muchos no lo conciben como una cuestión científica, sino como un tema mágico que aún persiste en la soledad y en la depresión como un castigo de Dios.

—Cuando se habla de la saturación de los servicios de Urgencias ¿sucede lo mismo con la población latinoamericana?

—Paradójicamente no. Ellos no van a Urgencias y frecuentan más los centros de salud de Atención Primaria. Lo que utilizan mucho son los programas preventivos que se realizan en los consultorios para profesiones de riesgo por las que pueden tener problemas respiratorios. A pesar de las barreras, tienen una percepción muy buena del sistema sanitario.

—Con la crisis, ¿estas barreras que se encuentran en la Atención Primaria también se las encuentran en la sociedad?

—La crisis económica ha supuesto un cambio de percepción

hacia la inmigración. Como dato en el año 2007, Europa necesitaba 40 millones de inmigrantes para mantener el Estado del Bienestar. Con la crisis ha habido un pánico a la inmigración e incluso hasta la criminalización de algunas de sus facetas como los refugiados. Hay que tener en cuenta que, aunque algunos se han ido, muchos inmigrantes latinoamericanos ya tienen aquí a sus hijos han obtenido la doble nacionalidad y tienen una doble cultura: la española y la de su país de origen.

—¿Cuál debe ser la solución a estas barreras?

—En primer lugar debe aprenderse en el origen con la formación en las facultades de Medicina y por otro lado el papel del mediador cultural para consensuar lo que puede haber de común y buscar salida a las diferencias existentes. También con seminarios y programas de formación en los centros de salud donde haya un mayor porcentaje de población inmigrante.

LOS DETALLES

180 entrevistas a mayores de edad

La tesis doctoral “Barreras lingüísticas y socioculturales en la atención sanitaria al inmigrante hispanoamericano en Salamanca” se ha realizado en base a 178 entrevistas a mayores de edad hasta los 65 años. Dos de ellos eran menores de edad. La mayoría de los encuestados son población femenina y en un 60% cuentan con una titulación cualificada.

Síndrome de Ulises en algunos pacientes

Algunos de los entrevistados reconocían haber padecido el síndrome de Ulises, un conjunto de procesos psicológicos del estrés, fruto del desarraigo y la separación de los seres queridos. Palomino destaca en sus conclusiones que el proceso se “ha agravado al no encontrar una respuesta adecuada por parte del personal facultativo para la resolución del mismo”.

Más formación intercultural

El especialista recomienda que haya una mayor formación intercultural para los profesionales de la Medicina para garantizar que no haya choques con los inmigrantes y se facilite la comunicación entre el médico y el paciente.