
EDITORIAL

Tiempos de crisis, tiempos de oportunidades

Times of Crisis, Times of Opportunity

Tempos de crise, tempos de oportunidade

Manuel Moreno Preciado¹

PALABRAS CLAVE (FUENTE: DECS)

Diversidad; diversidad cultural; migración; migración humana; prejuicio; cuidados; salud.

KEYWORDS (SOURCE: DECS)

Diversity; cultural diversity; migration; human migration; prejudice; care; health.

PALAVRAS-CHAVE (FONTE: DECS)

Diversidade; diversidade cultural; migração; migração humana; preconceito; cuidado; saúde.

DOI: 10.5294/aqui.2020.20.2.1

Para citar este editorial / To reference this editorial / Para citar este editorial

Moreno M. Times of Crisis, Times of Opportunity. Aquichan. 2020;20(2): e2021. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.2.1>

¹ <https://orcid.org/0000-0002-3325-8468>. Universidad Camilo José Cela, España. mmoreno@ucjc.edu

Son numerosos los desafíos y las amenazas a los que la humanidad tendrá que hacer frente a lo largo de este siglo: sostenibilidad, desequilibrios demográficos, riesgos de la biotecnología y pobreza, por mencionar algunos. Entre aquellos, destaca la necesidad de aprender a vivir en la diferencia, lo que implica superar el pensamiento moderno, basado en la creencia de que hay una jerarquía de las culturas y de que la occidental está en la cima. Confinado en mi casa, como tantos millones de personas en el mundo, quiero dedicar este espacio para reflexionar sobre el quehacer de las enfermeras (y de los enfermeros) en estos tiempos de gran incertidumbre.

Tiempos de modernidad y globalización, que han traído nuevos estilos de vida y nuevos problemas de salud: un aumento de la cronicidad y la dependencia, estrés, depresión, soledad, trastornos alimentarios y todo tipo de adicciones, pues a las tradicionales se han añadido otras nuevas basadas no en sustancias, sino en conductas compulsivas. Los estudios sobre percepción de salud (1) muestran que hoy los principales problemas de la población tienen una etiología sociocultural. Por ejemplo, un macroestudio publicado en *The Lancet* (2) señala que la pobreza acorta la vida de las personas más que otros cuadros mórbidos, como la obesidad, el alcoholismo y la hipertensión. De forma general, podemos decir que en las sociedades abiertas se han producido profundos cambios socioculturales y tecnológicos: cambios en la gestión del tiempo y en la ocupación del espacio; cambios en los patrones demográficos, reproductivos y familiares; cambios en la relación con el "otro".

Por otra parte, los procesos demográficos y de movilidad de las personas han impulsado un aumento de la diversidad cultural y un cambio en las relaciones sociales. Las sociedades abiertas son más competitivas y más conflictivas que las sociedades tradicionales. Esto explica un aumento del recelo y del miedo al "otro", visto como una amenaza (3). Según datos de las Naciones Unidas (4), el número de migrantes internacionales a escala global ascendió a 272 millones, un registro que indica un incremento de 51 millones de personas desde el año 2010, lo que representa un 3,5 % de la población global. En España, esa cifra asciende al 10,67 %. Aunque, a veces, el discurso mediático transmite ideas alarmistas sobre la salud de los migrantes, asociándolas a sus países de origen, todos los estudios epidemiológicos demuestran que los principales problemas de salud tienen relación, principalmente, con sus condiciones de vida. Contraen las "patologías del destino": problemas de salud mental, como consecuencia del duelo migratorio; accidentes, tanto laborales como domésticos, por la precarie-

dad sociolaboral; problemas derivados del área materno-infantil, por tratarse de población joven; trastornos alimentarios, por la adaptación al nuevo entorno y la escasez económica, entre otros.

Las principales barreras que obstaculizan la relación enfermera-paciente inmigrado, a mi entender, son dos: los prejuicios y nuestro modelo sanitario (5). La biomedicina prioriza el orden biológico, relegando a rangos secundarios cualquier otra perspectiva, como los factores socioculturales del cuidado. La fuerza de los prejuicios permite la reproducción de los estereotipos sociales en la atención sanitaria a los inmigrantes, bajo lo que podríamos llamar *discurso culturalista*: "¿Quiénes son?" en lugar de "¿Qué les pasa?". Este escenario sitúa a las enfermeras ante nuevos desafíos y oportunidades: ¿está la enfermería preparada para dar respuesta a problemas de salud de etiología sociocultural? Mi propuesta sería: "Ante los cambios, ¡cambiar!".

1. Aprender a vivir en la diversidad y a neutralizar nuestros prejuicios. Nuestras sociedades están plagadas de prejuicios hacia todo aquello que, por ser diferente, pueda percibirse peligroso. Es necesario evitar que el *prejuicio* se convierta en *perjuicio*.
2. Sentar las bases de una nueva alianza con el paciente. No solo la sociedad ha cambiado, también el paciente: el paciente se ha vuelto *impaciente*. Este nuevo perfil de paciente ya no se conforma con el rol pasivo que tenía asignado, es más exigente y pide mayor participación, lo cual choca a veces con las culturas profesionales de marcado carácter paternalista: "Todo por el paciente, pero sin el paciente".
3. Profundizar en la ética del cuidado. Esto significa aprender a decir: "Perdón, lo siento, me equivoqué". Los errores son humanos, todo el mundo los comete, pero ocultarlos forma parte de una mala praxis. Se trata de ejercer con humildad y de desmarcarnos de la arrogancia que caracteriza al científico que mira por encima del hombro a los demás.

La coincidencia del Año de la Enfermería y de la campaña del *Nursing Now* con la crisis del coronavirus me permite proponer que apartemos los debates de carácter identitario y corporativo y nos involucremos en los grandes desafíos sociales.

Para finalizar, les dejo una frase del prestigioso filósofo y pensador Edgar Morin, que resume bien la pedagogía que necesitamos para estos tiempos: "Es necesario aprender a navegar en un océano de incertidumbres a través de archipiélagos de certeza".

Referencias

4. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Europea de Salud en España. 2014 [PDF]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística. 2015 oct. 21. Disponible en: <https://www.ine.es/prensa/np937.pdf>
5. Salas J. La pobreza acorta la vida más que la obesidad, el alcohol y la hipertensión [artículo en El País] El País; 2017 feb. 2. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2017/01/31/ciencia/1485861765_197759.html
6. Moreno-Preciado M. El cuidado del “otro”. Barcelona: Bellaterra; 2008.
7. Naciones Unidas. Naciones Unidas. Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano. [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas [fecha de publicación desconocida, actualizado 2020 abr. 14; citado 2020 abr. 14]. Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/migration/index.html>
8. Moreno-Preciado M. Enfermería cultural. Una mirada antropológica del cuidado. Madrid: Garceta; 2018.