

Cuidados culturales en el servicio de Asistencia Médica Internacional del Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer

Cultural Care in the International Medical Assistance Service of the Cuban Institute of Ophthalmology Ramón Pando Ferrer

Damisela Moreno Lavin¹ <https://orcid.org/0000-0003-2513-0525>

Danya González Caignet¹ <https://orcid.org/0009-0006-4516-8263>

¹Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: damiselamo@infomed.sld.cu

RESUMEN

Objetivo: Identificar brechas en los cuidados culturales en el servicio de Asistencia Médica Internacional del Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer.

Métodos: Se realizó un estudio mixto con estrategia secuencial explicativa. Se trabajó con dos poblaciones, la población 1 estuvo conformada por 603 pacientes ingresados y la segunda población estuvo integrada por 17 enfermeros relacionados de manera directa con la atención en el servicio de Asistencia Médica Internacional del Instituto Ramón Pando Ferrer.

Resultados: En el período de estudio se recibieron en el área hospitalaria del servicio de Asistencia Médica Internacional un total de 603 pacientes, los años de mayor afluencia fueron el año 2015, el año 2019 y el año 2018, respectivamente. Las principales brechas en la atención de enfermería estuvieron relacionadas con la dimensión comunicación representada en la categoría identificada por los sujetos de estudio como el dominio del idioma, otras categorías que emergieron en el proceso investigativo son la cultura, los hábitos y estilos de vida.

Conclusiones: Para lograr una atención de enfermería de excelencia al paciente hospitalizado en el servicio de Asistencia Médica Internacional debe incorporarse

como estrategia de trabajo el enfoque transcultural en el proceso de gestión del cuidado para la especialidad de oftalmología.

Palabras clave: gestión del cuidado; cuidados culturales; asistencia médica internacional; oftalmología.

ABSTRACT

Objective: To identify gaps in cultural care in the International Medical Assistance Service of the Ramón Pando Ferrer Cuban Institute of Ophthalmology.

Methods: A mixed study was carried out with an explanatory sequential strategy. We worked with two populations, population 1 was made up of 603 admitted patients and the second population was made up of 17 nurses directly related to care in the International Medical Assistance service of the Ramón Pando Ferrer Institute.

Results: During the study period, a total of 603 patients were received in the hospital area of the International Medical Assistance service; the years with the highest number of patients were 2015, 2019 and 2018, respectively. The main gaps in nursing care were related to the communication dimension represented in the category identified by the study subjects as language proficiency, other categories that emerged in the research process are culture, habits and lifestyles.

Conclusions: In order to achieve excellent nursing care to the hospitalized patient in the International Medical Assistance service, the transcultural approach should be incorporated as a work strategy in the care management process for the ophthalmology specialty.

Keywords: care management; cultural care; international medical assistance; ophthalmology.

Recibido: 05/12/2024

Aceptado: 12/02/2025

Introducción

La salud intercultural y el cuidado de la salud basado en la cultura es uno de los grandes retos para las ciencias de la salud, sobre todo ante el paulatino

reconocimiento del papel que cumple la dimensión social y espiritual en el proceso de salud–enfermedad–cuidado.⁽¹⁾

Dada la incidencia de la diversidad cultural de los grupos humanos bajo la perspectiva de la competencia cultural y la actual dinámica social de la práctica clínica de enfermería, hace que el cuidado se convierta en un desafío permanente, pues debe considerar los valores, creencias y prácticas de individuos que tiene bajo su cuidado.^(2,3)

En tal sentido, es preciso que los enfermeros de la especialidad de oftalmología en Cuba tengan presente en su actuar las prácticas, expresiones, actitudes, significados del cuidado que incluyan las costumbres, creencias religiosas, hábitos alimenticios, valores y los patrones de salud de las personas de otras nacionalidades. Razón por la cual se realizó el estudio con la finalidad de identificar brechas en los cuidados culturales en el servicio de Asistencia Médica Internacional Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer.

Métodos

Se realizó un estudio mixto con estrategia secuencial explicativa según Creswell^(4,5)

Se trabajó con dos poblaciones, la población 1 estuvo conformada por 603 pacientes ingresados y la segunda población estuvo integrada por 17 enfermeros relacionados de manera directa con la atención a esta población.

Criterios de selección para las unidades de análisis (población 1):

- Pacientes de otras nacionalidades atendidos en el ICO Ramón Pando Ferrer con criterio de ingreso en la sala de asistencia médica internacional.

Criterios de selección para las unidades de análisis (población 2):

- Personal de enfermería con función asistencial y administrativa en el I Instituto Cubano de Oftalmología (ICO) Ramón Pando Ferrer.
- Personal de enfermería vinculado con la atención al paciente de otras nacionalidades con criterio de ingreso en ICO Ramón Pando Ferrer.
- Personal de enfermería que diera su consentimiento a participar en la investigación.

En la primera fase de la investigación (estudio cuantitativo exploratorio) se creó una base de datos Excel con las estadísticas del área hospitalaria del servicio de Asistencia Médica Internacional del Instituto Ramón Pando Ferrer, desde el año 2012 hasta el año 2023 que comprende el total de casos hospitalizados.

En la segunda fase de la investigación (fase cualitativa) se trabajó con la población 2, donde los enfermeros identificaron las principales brechas que enfrentaron en el proceso de gestión del cuidado al paciente hospitalizado por concepto de turismo de salud en el Instituto Ramón Pando Ferrer. Se realizó grupo nominal y entrevista semiestructurada para que la población expresara sus estados de opinión y consideraciones relacionadas con la atención de enfermería en este servicio.

El estudio pertenece al macroproyecto evaluación y calidad de los servicios en la especialidad de oftalmología NA8474LH500-13 en colaboración con el proyecto de cuidados culturales de la facultad de Enfermería Lidia Doce, ambos aprobados por consejo científico y comité de ética de la investigación. Se garantizó la confidencialidad en el manejo de datos obtenidos. Se cumplieron las directrices para investigaciones en humanos según la Declaración de Helsinki.⁽⁶⁾

Resultados

En el Servicio de Asistencia Médica Internacional del Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer en el período comprendido entre el año 2012 al año 2023 se han ingresado en la sala destinada para esta finalidad un total de 603 pacientes por concepto de turismo de salud (tabla 1). Como se visualiza los años de mayor afluencia fueron el año 2015 (19,1 %), el año 2019 (18,40 %) y el año 2018 (16,74 %), en ese orden.

Tabla 1- Distribución de los pacientes ingresados en el servicio de Asistencia Médica Internacional del Instituto Ramón Pando Ferrer según año de hospitalizado.

Año	Total de pacientes ingresados	
	(n)	%
2012	7	1,16
2013	13	2,15
2014	87	14,42
2015	115	19,1
2016	56	9,28
2017	67	11,11
2018	101	16,74
2019	111	18,40
2020	26	4,13
2021	4	0,66
2022	0	0
2023	16	2,65
Total	603	100

Fuente: base de datos del departamento de estadísticas del Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer.

Se debe destacar que el país que más pacientes aportó por este concepto fue Venezuela con el 66,33 % (400 casos) (tabla 2). Se puede apreciar que los demás países que tributaron pacientes al instituto hablan idiomas diferentes como el francés y el portugués, lo cual influye en la dimensión comunicación y la incorporación inmediata del paciente al medio hospitalario.

Tabla 2- Distribución de los pacientes ingresados según nacionalidad

País	Total de pacientes ingresados	
	n	%
Venezuela	400	66,33
Jamaica	59	9,78
Bahamas	24	3,98
Angola	21	3,48
Otras nacionalidades	99	16,41
Total	603	100

Fuente: Base de datos del departamento de estadísticas del Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer.

Referente a los grupos etarios se visualiza homogeneidad en la población estudiada. Se atendieron un total de 163 (27,03 %) niños, 218 (36,15 %) adultos y 217 (35,98 %) pacientes geriátricos (tabla 3). La totalidad de los pacientes hospitalizados trajeron acompañante, el cual demandó atención de enfermería de

manera diferenciada. Específicamente la educación para la salud según afectación ocular del paciente para garantizar la continuidad de los cuidados en su país.

Tabla 3 - Distribución de los pacientes ingresados según grupo etario

Año	Pediátricos		Adultos		Geriátricos		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2012	2	28,57	4	57,1	1	14,28	7	100
2013	1	7,69	6	46,15	6	46,15	13	100
2014	13	14,94	47	54,02	27	31,03	87	100
2015	27	23,47	54	46,95	34	29,56	115	100
2016	21	37,5	18	32,14	17	30,35	56	100
2017	27	40,29	19	28,35	21	31,34	67	100
2018	37	36,63	30	29,70	34	33,66	101	100
2019	54	48,64	29	26,12	28	25,22	111	100
2020	4	15,38	8	30,76	14	53,84	26	100
2021	1	25,0	2	50,0	1	25,0	4	100
2022	0	0		0	0	0	0	0
2023	2	12,5	2	12,5	12	75,0	16	100
Total	163	27,03%	218	36,15	217	35,98	603	100

Fuente: Base de datos del departamento de estadísticas del Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer.

Principales brechas en la atención de enfermería

Algunas apreciaciones realizadas por el personal de enfermería que constituyó la población # 2 fueron:

- “Como principal aspecto puedo expresar que me fue difícil comunicarme, tengo poco dominio del idioma inglés” (enf.-01-enf-02, enf-03).
- “Domino el idioma inglés, pero me es muy difícil el francés y el patua cuando me enfrento a pacientes procedentes de Haití” (enf- 04).
- “Los angolanos no se adaptan a nuestra forma de llevar la dieta ejemplo el desayuno y siempre están preocupados por lo que se les va a servir” (enf-06).
- “Me golpea el idioma no el inglés, sino el francés y los otros dialectos que para mí son desconocidos” (enf.-07).
- “He tenido que incorporar elementos culturales de Angola y Jamaica para poder cuidar a estos pacientes y se vayan satisfechos con mi atención” (enf-08).
- “Fue difícil para transmitir mis orientaciones en otro idioma, sobre todo en los que hablan francés y otros dialectos” (enf.-9).

- “En una ocasión cuando entraba a la habitación los viernes en el horario de la mañana un paciente y su acompañante se encontraban orando, tuve que esperar para poder cumplir el tratamiento y después cambiar todos los horarios en la historia clínica, además comunicárselo a la jefa de sala y mis otros colegas” (enf. 010).
- “Ha sido todo un reto, después de comenzar a estudiar aspectos de interculturalidad aplicada al cuidado de enfermería, entendí muchas cosas que cuando choqué con la atención a estos pacientes no entendía y quería imponer mis criterios” (enf-011).
- “En ocasiones pedí cambio de servicio, me golpeaba el idioma y las costumbres que en lo particular lo identificaba como indisciplina” (enf- 012).

Las afirmaciones expuestas hacen alusión en primer lugar a que existieron dificultades relacionadas con la dimensión comunicación representada en la categoría identificada por los sujetos de estudio como el dominio del idioma, otras categorías que emergieron en el proceso investigativo son la cultura, los hábitos y estilos de vida.

Los resultados de esta pesquisa se presentaron al departamento de Enfermería donde se realizó un trabajo de mesa para trazar estrategias de mejora. En primer lugar, se realizó capacitación de idiomas (inglés) de la totalidad del personal vinculado a la Asistencia Médica Internacional, acción que se hizo extensiva al resto del capital humano de enfermería de la institución.

Se incorporaron el dominio de idioma a las técnicas administrativas, recibos y entregas de turno, discusiones y presentaciones de casos de enfermería de manera concurrente. Se diseñaron cursos de cuidados culturales y transculturación del cuidado, para incorporar elementos de la teoría de Madeleine Lenniger⁽⁷⁾ y antropológicos al proceso de gestión del cuidado en el centro.

Para el cumplimiento del tratamiento médico, los horarios de desayuno, almuerzo y comida, así como para los períodos de descanso en el medio hospitalario se incluyeron aspectos relacionados con las creencias religiosas, valores culturales y la idiosincrasia de los pacientes atendidos. Todo ello basado en el respeto, la identidad y la ética profesional. De igual manera los instrumentos de evaluación

como las encuestas de satisfacción se diseñaron con versión en cuatro idiomas: español, inglés, francés y portugués, y así se constata en la página web de este servicio.

Discusión

Castillo asegura que la enfermería cubana debe tener en cuenta los enfoques de brindar cuidados de salud coherente con los valores culturales de los individuos o grupo bajo asistencia.⁽⁸⁾ En tal sentido *Arteaga* y otros plantean que el enfoque intercultural debe incluir "un diagnóstico en el que se reconoce, valora y recoge la diversidad de intereses y necesidades de las personas atendidas y el equipo de salud".^(9,10)

Asegura *Ibarra*⁽²⁾ que el compromiso social que tiene la enfermera para cuidar a la persona, la familia y la comunidad requiere que, además del conocimiento de la técnica, de los aspectos instrumentales del cuidado y de la comprensión intelectual, exista el conocimiento de esa *otra persona*, a través de una relación holística. La actual dinámica social, hace que el cuidado de Enfermería se convierta en un desafío permanente, pues debe considerar los valores, creencias y prácticas de individuos que tiene bajo su cuidado, así como manifestar el respeto por la diferencia cuando ofrece dicho cuidado.

El equipo de investigación coincide con los planteamientos anteriores y asegura que queda mucho por indagar e incorporar al proceso de gestión del cuidado en el área de Asistencia Médica Internacional en la especialidad de oftalmología. Este campo de la medicina se encuentra abierto para el intercambio científico y en la prestación de servicios de asistencia sanitaria para esta especialidad.

Plantea *Lagez* y otros⁽¹¹⁾ que el proceso de crecimiento y desarrollo en las últimas décadas requiere que los profesionales ingresen en el mercado de trabajo con una nueva visión del mundo, en la que valores como competencia, crecimiento mutuo, actitud positiva, compromiso, responsabilidad, honestidad y autodisciplina estén presentes.

En tal sentido, los resultados de nuestro estudio permitieron establecer acciones de mejora en las brechas identificadas, lo cual favorece la incorporación inmediata de pacientes de otras nacionalidades al medio hospitalario, considerado un

indicador importante de la estrategia institucional de calidad y del sistema de gestión hospitalaria en el instituto. *Castellano* y otros⁽¹²⁾ aseguran que la “gestión por procesos bien estructurada permite optimizar de forma significativa la calidad asistencial”.

Desde esta perspectiva, con nuestra investigación consideramos que se introduce una línea de investigación al departamento de Enfermería del escenario de estudio, la cual enriquece el accionar del gremio en el campo de la oftalmología y abre una puerta para continuar la mejora continua de la calidad del Instituto Ramón Pando Ferrer en el área de hospitalización.

Se concluye que las brechas identificadas en el escenario de estudio indican que para lograr una atención de enfermería de excelencia al paciente hospitalizado en el servicio de Asistencia Médica Internacional debe incorporarse como estrategia de trabajo el enfoque transcultural en el proceso de gestión del cuidado para la especialidad de oftalmología, pues desde esta perspectiva se abren las fronteras de la enfermería cubana con una visión más amplia del arte de cuidar y se robustece el papel del enfermero en la práctica asistencial en el medio hospitalario.

Referencias bibliográficas

1. Carrasquilla Baza D, Pérez Quintero C. Cambio cultural en cuidadores indígenas. Bases etnográficas para la enfermería transcultural. 2024;(68):257-66. DOI: [10.14198/cuid.17282](https://doi.org/10.14198/cuid.17282)
2. Ibarra Mendoza TX, González José S. Competencia Cultural: Una forma humanizada de ofrecer Cuidados de Enfermería. Index Enferm. 2006 [acceso 10/12/2024];15(55):4-48. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000300010&lng=es
3. Rubio Martín S. Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería transcultural, Rev. Enfermería en cardiología. 2020 [acceso 10/12/2024];80(30). Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/cardiologia/articulo/573/diversidad-cultural-en-salud-competencia-de-la-enfermeria-transcultural>

4. Creswell JW. Estrategia Explicativa secuencial según Creswell. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3a ed. Porto Alegre: Artemed; 2010.
5. Iglesias Armenteros AL. Intervención para la mejora del clima organizacional en enfermería. Hospital pediátrico universitario "Paquito González Cueto". Cienfuegos. 2012-2018 [tesis doctoral]. [La Habana]: Hospital Pediátrico Universitario "Paquito González Cueto", Cienfuegos: ENSAP; 2019 [acceso 10/12/2024]. Disponible en: <https://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=602>
6. World Medical Association. "World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human participants." JAMA; 2024 2025;333(1):71-4. DOI: [10.1001/jama.2024.21972](https://doi.org/10.1001/jama.2024.21972)
7. Mairal Buera M, Palomares García V, Barrio Aranda N, Anna Atarés Pérez, Piqueras García M, Miñes Fernández T. Madeleine Leininger, artículo monográfico, Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [acceso 10/12/2024];2(4). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>
8. Castillo Mayedo JA. El cuidado cultural de enfermería: necesidad y relevancia. Rev haban cienc méd. 2008 [acceso 10/12/2024];7(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003&lng=es.
9. Arteaga EL, San Sebastián M, Amores A. Construcción participativa de indicadores de la implementación del modelo de salud intercultural del cantón Loreto, Ecuador. Saúde em Debate. 2012;36(94):402-13. DOI: [10.1590/S0103-11042012000300012](https://doi.org/10.1590/S0103-11042012000300012)
10. Aguilar Peña M, Tobar Blandón MF, García-Perdomo HA. Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. Rev. salud pública. 2020;22(4). DOI: [10.15446/rsap.V22n4.87320](https://doi.org/10.15446/rsap.V22n4.87320)
11. Lages Ruíz J, Moreno Lavín D, Leliebre Dellunde I. Liderazgo de enfermería en la especialidad de oftalmología. Rev Cubana Oftalmol. 2024 [acceso 10/12/2024];37. Disponible en: <https://revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/1861>
12. Castellanos González A, Solórzano Benítez MR, de Armas Urquiza R. Sistema de indicadores para evaluar la calidad de los servicios generales de la Clínica Central

Cira García. Rev Cubana Salud Pública. 2022 [acceso 17/02/2025];48(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000100010&lng=es

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Curación de datos: Damisela Moreno Lavin.

Investigación: Danya González Caignet.

Análisis estadístico: Damisela Moreno Lavin.

Metodología: Danya González Caignet.

Validación: Damisela Moreno Lavin

Supervisión: Damisela Moreno Lavin.

Redacción - borrador original: Damisela Moreno Lavín.

Redacción - revisión y edición: Danya González Caignet.

Financiación

Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer.