

# Actitudes ante la inmigración del alumnado de una escuela de enfermería de Portugal

Attitudes towards the immigration of students from a nursing school in Portugal

Atitudes em relação à imigração dos alunos de uma escola de enfermagem de Portugal

María Idoia Ugarte Gurrutxaga\*<sup>ID</sup>; Maria Lucília Cardoso\*\*<sup>ID</sup>; Beatriz Xavier\*\*\*<sup>ID</sup>;

Brígida Molina Gallego\*\*\*\*<sup>ID</sup>; Manuel Alves Rodrigues\*\*\*\*\*<sup>ID</sup>

## Resumen

**Marco contextual:** La diversidad cultural está presente en todas las sociedades. Las enfermeras deben ser culturalmente competentes para dispensar cuidados de calidad.

**Objetivo:** Validar la Escala de Actitud hacia la Inmigración en Enfermería (EAIE) al portugués y conocer las actitudes ante la inmigración del alumnado del primer curso del grado de una escuela de Enfermería de Portugal.

**Metodología:** Estudio descriptivo, exploratorio y analítico, con traducción y adaptación transcultural de la EAIE al portugués, constituida por 39 ítems. Participaron 143 estudiantes.

**Resultados:** Buena consistencia interna de la escala medida con el  $\alpha$  de Cronbach (0,94). Con el análisis unifactorial de la escala, y de cada ítem separado se identificaron diferencias actitudinales significativas entre hombres y mujeres en 6 ítems, y entre grupos de edad en 2 ítems.

**Conclusión:** Las actitudes de una parte del alumnado no son favorables al reconocimiento pleno de los derechos en el uso de los recursos sociosanitarios de los inmigrantes. Consideramos necesario profundizar en la formación en competencia cultural y en el Derecho Universal a la Salud.

**Palabras clave:** actitud; emigrantes e inmigrantes; diversidad cultural; enfermería; salud

## Abstract

**Background:** Cultural diversity is present in all societies. Nurses must be culturally competent to provide quality care.

**Objective:** To validate the Scale of Attitude toward Immigration in Nursing (EAIE) in Portuguese and to know the attitudes toward the immigration of the first-year undergraduate students of a nursing school in Portugal.

**Methodology:** Descriptive, exploratory, and analytical study, with the translation and transcultural adaptation of the EAIE to the Portuguese language, composed of 39 items. The participants were 143 students.

**Results:** Scale with a good internal consistency, assessed with Cronbach's  $\alpha$  (0,94). With the univariate analysis of the scale and each separate item, significant attitudinal differences were identified between men and women in 6 items, and among age groups in 2 items.

**Conclusion:** The attitudes of a portion of the students are not favorable to the full recognition of the rights of health and social resources of the immigrants. It is necessary to develop the training in cultural competence and the Universal Right to health.

**Keywords:** attitude; emigrants and immigrants; cultural diversity; nursing; health

\*Ph.D., Profesora Colaboradora, Facultad de Fisioterapia y Enfermería de Toledo, Universidad de Castilla-La Mancha, 45071, Toledo, España [maria.ugarte@uclm.es] <sup>ID</sup> <https://orcid.org/0000-0003-2413-3628>. Contribución en el artículo: aportaciones sustanciales a la idea y el diseño del estudio, en la recogida de datos, en la interpretación de datos y en la redacción y revisión crítica del contenido. Dirección para correspondencia: Calle Cerro Miraflores 1, 45071, Toledo, España.

\*\*Msc., Becaria de investigación, Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería, Escuela Superior de Enfermería de Coimbra, 3046-851, Coimbra, Portugal [luciliacardoso77@hotmail.com] <sup>ID</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9433-7434>. Contribución en el artículo: tratamiento y análisis estadístico de los datos.

\*\*\*Ph.D., Socióloga, Investigadora UICISA: E e profesora adjunta de la ESEnC, 3046-851, Coimbra, Portugal [bxavier@esenf.pt] <sup>ID</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1787-4586>. Contribución en el artículo: contribución en la parte de la investigación y escritura científica del artículo.

\*\*\*\*Ph.D., Profesora asociada N1, Universidad de Castilla-La Mancha, 45071, Toledo, España [brigidamolina@uclm.es] <sup>ID</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5467-628X>. Contribución en el artículo: contribución en la parte de la investigación y escritura científica del artículo.

\*\*\*\*\* Ph.D., Coordinador científico de la UICISA: E y profesor coordinador con agregación de la ESEnC, 3046-851, Coimbra, Portugal [demar7@gmail.com] <sup>ID</sup> <http://orcid.org/0000-0003-4506-0421>. Contribución en el artículo: colaboración en la parte científica, en particular en los aspectos de la validación del instrumento.

## Resumo

**Enquadramento:** A diversidade cultural está presente em todas as sociedades. Os enfermeiros devem ser culturalmente competentes para prestar cuidados de qualidade.

**Objetivo:** Validar a Escala de Atitude em Relação à Imigração na Enfermagem (EAIE) para português e conhecer as atitudes face à imigração dos estudantes do 1º ano da licenciatura de uma escola de enfermagem de Portugal.

**Metodologia:** Estudo descritivo, exploratório e analítico, com aplicação da EAIE, traduzida e adaptada culturalmente para a língua portuguesa, composta por 39 ítems. Participaram no estudo 143 estudantes.

**Resultados:** Boa consistência interna da escala medida com o  $\alpha$  de Cronbach (0,94). Com a análise unifatorial da escala e de cada ítem em separado identificaram-se diferenças significativas de atitude entre homens e mulheres em 6 ítems e entre grupos etários em 2 ítems.

**Conclusão:** As atitudes de uma parte dos estudantes não mostram um reconhecimento inequívoco dos direitos dos imigrantes aos recursos sociossanitários. Consideramos necessário aprofundar a formação em competência cultural e sobre o Direito Universal à Saúde.

**Palavras-chave:** attitude; emigrantes e imigrantes; diversidade cultural; enfermagem; saúde

Recibido para publicación en: 29.11.18

Aceptado para publicación en: 15.05.19

## Introducción

Actualmente, en la era de la globalización, la diversidad cultural, étnica y lingüística está presente en todas las sociedades.

En una sociedad en la que la diversidad cultural es una evidencia, se pone de manifiesto la relevancia de la atención a tal diversidad y se comienza a hablar del concepto de competencia cultural en los sistemas sanitarios.

La competencia cultural se define como la capacidad del sistema sanitario y sus profesionales para valorar los factores socioculturales de los y las pacientes, como una parte más de sus competencias profesionales, lo cual operativiza el enfoque biopsicosocial de la atención a la salud. Es la adaptación de la atención sanitaria de manera congruente con la cultura del o de la paciente. La competencia cultural es un proceso dinámico, mediante el cual el o la profesional de la salud, o un sistema sanitario, busca proporcionar el cuidado a través de estrategias basadas en el conocimiento del patrimonio cultural, en las actitudes y en los comportamientos de aquellas personas a quienes dirige sus cuidados (Giger & Davidhizar, 2001). Podemos decir que la competencia cultural se postula como una buena alternativa para reducir las inequidades en el acceso y uso de servicios de salud en contextos sociales culturalmente diversos. Los elementos que la componen son: sensibilidad, conocimiento y habilidades (Alizadeh & Chavan, 2015).

Partimos de la premisa de que, más allá de la formación cognoscitiva, lo fundamental es una actitud de apertura, aceptación y sintonía con las personas culturalmente distintas, aún en el caso de no comprenderlas. La actitud es un concepto básico en la Psicología Social. La actitud es social porque se aprende en el proceso de socialización. De entre las diferentes definiciones de actitud, optamos por la de Young y Flügel:

La tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas. (1967, p. 9)

Por todo lo anteriormente expuesto, el objetivo de esta investigación es conocer las actitudes ante la inmigración del alumnado del primer curso de una escuela de Enfermería de Portugal.

## Marco contextual

La competencia cultural ha ido cobrando protagonismo entre profesionales de la salud y responsables de políticas sanitarias, ya que facilita el reconocimiento de los antecedentes culturales de otra persona y la adaptación de las actitudes y comportamientos de los profesionales de la salud a esa persona (Marzilli, 2014). La eficacia de los programas que aplican la competencia cultural en la atención a pacientes inmigrantes está ampliamente documentada (Gil & Solano, 2017).

De este enfoque, se consideró la competencia cultural como una estrategia de abordaje de la atención a la salud en los contextos de diversidad cultural y, partiendo de la premisa de la heterogeneidad en los grupos, entendida como un proceso (Perng & Watson, 2012). Este proceso pasa por la formación de profesionales de la salud con el objetivo inicial de mejorar su sensibilidad cultural, que es el primer paso para conseguir que el encuentro asistencial sea un espacio acogedor/afable para las personas/pacientes, en el que la relación sea significativa para ambas partes.

Si entendemos la actitud como una disposición emocional favorable o desfavorable hacia un objeto social, en este caso la inmigración, y como una disposición tanto mental como conductual, resulta de gran interés conocer las actitudes que los futuros enfermeros y las futuras enfermeras tienen ante la inmigración. Porque más allá de las estructuras y normas institucionales, la calidad de los cuidados enfermeros está relacionada con la actitud que la enfermera o el enfermero adopta ante la persona, la familia o el grupo de inmigrantes que cuida. El conocer las actitudes del estudiantado de enfermería ante la inmigración resulta de gran interés por la forma en como estas influyen en la relación interpersonal y en la atención de enfermería con pacientes y familiares de origen extranjero. Puesto que los y las enfermeros se encuentran directamente implicados en la atención a personas y familias de origen extranjero,

los centros docentes tienen la responsabilidad de incorporar en sus programas de formación la competencia cultural como una más de las competencias a adquirir por parte del alumnado de Enfermería (Jofré & Sepúlveda, 2017). Se encontrarán varios estudios en otros países que hablan sobre la procedencia de la formación de los estudiantes de enfermería en competencia cultural (Noble, Nuszen, Rom, & Noble, 2014; Shatell et al., 2013). Una investigación realizada en Portugal, que analiza la construcción de la competencia cultural en estudiantes de primero de enfermería, concluye que la formación en enfermería transcultural facilita la adquisición de competencia cultural en los estudiantes, lo que repercute directamente en el abordaje de la promoción de la salud de las familias inmigrantes (Reis & Madeira, 2016).

## Cuestiones de investigación

Las actitudes frente a los inmigrantes difieren entre estudiantes de enfermería hombres y mujeres, y de diferentes edades?

## Metodología

Este estudio de investigación sigue un enfoque empírico-analítico orientado hacia la traducción y adaptación transcultural de la Escala de Actitud hacia la Inmigración en Enfermería (EAIE) al idioma portugués, que cuenta con la autorización del autor y de la autora de la

escala original en castellano (Antonín-Martín & Tomás-Sábado, 2004).

Para la validación de la escala se han realizado los siguientes procedimientos: se aplicó la prueba de Pearson para correlacionar las variables de la EAIE y verificar la adecuación de la realización del análisis factorial, y se verificó el índice Kaiser-Meyer-Olkin para confirmar esta correlación. Se calculó el coeficiente  $\alpha$  de Cronbach para analizar la consistencia interna de la EAIE.

## Diseño

Presentamos un estudio de tipo descriptivo, exploratorio y analítico en el que se pretende evaluar las actitudes ante la inmigración de futuras enfermeras y futuros enfermeros.

## Participantes

En el estudio participaron un total de 143 estudiantes (hombres y mujeres) del primer curso del Grado de Enfermería de una escuela de Enfermería de Portugal (Tabla 1).

La muestra fue constituida por conveniencia, con la idea de comparar, en una posterior investigación, los resultados de este estudio en alumnos del primer curso de Enfermería con los que obtengamos en los alumnos del tercer curso de Enfermería en el mismo centro. En la Tabla 1 presentamos la distribución de la muestra por sexo y grupo de edad, es importante resaltar que el promedio de edades es de 18,73 años y la desviación estándar es de 3,287 (Min. = 17, Máx. = 44).

Tabla 1

*Participantes por sexo (M y H) y edad (17;18;19;>20)*

		Sexo de la persona		Total
		hombre	mujer	
Grupo edad	17	1	14	15
	18	13	76	89
	19	4	21	25
	20	4	10	14
Total		22	121	143

### **Variables de estudio**

Se han recogido variables sociodemográficas (sexo y edad) y la variable actitud hacia la inmigración medida con la EAIE.

### **Instrumento**

Para evaluar la actitud de los estudiantes se utilizó la EAIE, desarrollada y validada por Antonín-Martin y Tomás-Sábado (2004), en las versiones de castellano (original) y portugués (traducida y adaptada culturalmente). La EAIE es un cuestionario autoadministrado que consta de 39 ítems con formato de respuesta tipo Likert con cuatro opciones, desde *total acuerdo* hasta *total desacuerdo*, que se puntúan de cuatro a uno o de uno a cuatro, según la dirección del ítem, de manera que las posibles puntuaciones totales presentan un rango entre 39 y 156, y las puntuaciones más altas indican actitudes más favorables hacia la inmigración.

### **Procedimiento**

Los cuestionarios se administraron colectivamente al alumnado por la profesora en una clase del primer semestre. Previamente se le informó de que la participación era voluntaria y se le garantizó la confidencialidad. A cada estudiante se le asignó un código.

Se recurrió al programa IBM SPSS Statistics, versión 22.0 para el análisis de los datos.

Después de la introducción de los datos, se recodificaron las variables con sentido negativo, para que, en todas, los valores más elevados correspondieran a una actitud más positiva hacia los inmigrantes y los valores más bajos a una actitud más negativa hacia los inmigrantes. Para el análisis de los datos se realizaron los siguientes procedimientos:

Se optó por el análisis cualitativo de los datos y por la aplicación de las pruebas no paramétricas, porque las variables de la EAIE son ordinarias compuestas solo por cuatro opciones de respuesta y la muestra es reducida.

Se utilizó la prueba *U* de Mann-Whitney, indicada para verificar la existencia de diferencias significativas entre dos grupos independientes y una variable no paramétrica. Esta prueba compara el número de veces que un valor de una de las muestras tiene un número de orden superior al de la otra muestra.

Se utilizó la prueba *H* de Kruskal-Wallis, indicada para verificar la existencia de diferencias

significativas entre tres o más grupos independientes y una variable no paramétrica. Esta prueba también compara el número de veces que un valor de una de las muestras tiene un número de orden superior al de las demás muestras.

Se utilizó también la prueba *post hoc* de Bonferroni-Dunn, usada para la comparación múltiple, que compara todos los pares de muestras para verificar entre qué grupos independientes se verifica la existencia de diferencias estadísticamente significativas.

La prueba Kolmogorov-Smirnov de una muestra se utilizó para verificar si la muestra sigue una distribución normal.

Se aplicó la prueba *t* para verificar si las actitudes de los estudiantes ante los inmigrantes, medidas a través del *score* total de los ítems de la EAIE, difieren significativamente entre los estudiantes del sexo masculino y las estudiantes del sexo femenino.

Se aplicó la ANOVA para verificar si las actitudes de los estudiantes ante los inmigrantes, medidas a través del *score* total de los ítems de la EAIE difieren significativamente entre los estudiantes de diferentes grupos de edad.

### **Consideraciones éticas**

El estudio se realizó después de que se adquirió la autorización de la escuela de Enfermería. Se obtuvo un informe favorable de la Comisión Ética de la Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería (UICISA: E) de la Escuela Superior de Enfermería de Coimbra (Parecer N.º 531/ 10-2018). Además, se obtuvo el consentimiento informado (Anexo III) para la participación. En la aplicación del cuestionario se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los datos (a cada estudiante se le adjudicó un código).

## **Resultados**

En el proceso de traducción y adaptación cultural de la EAIE se siguió la metodología desarrollada por Beaton, Bombardie Guillemín, y Ferraz (2000). En primer lugar, se tradujo al portugués por una profesora española nativa. En segundo lugar, el documento se revisó por un experto investigador perteneciente a la Unidad de Investigación de la Escuela Superior

de Enfermería de Coímbra (UICISA: E) con lengua materna portuguesa. El tercer paso fue la revisión por una experta en traducción y adaptación cultural con lengua materna portuguesa. Finalmente, se hizo la retrotraducción al idioma original por una profesional experta en el tema de estudio de lengua materna castellana. La Escala con la traducción consensuada fue remitida a la autora y al autor de la EAIE original (Antonín-Martín & Tomás-Sábado, 2004).

A través del coeficiente de correlación de Pearson se analizaron las correlaciones entre las variables de la EAIE, y se verificaron bajas correlaciones. El índice de Kaiser-Meyer-Olkin de 0,589 demuestra esta débil correlación, por lo que no se consideró la realización del análisis factorial. En las pruebas de validación de la escala se obtuvo un coeficiente  $\alpha$  de Cronbach de 0,94, un coeficiente *test-retest* de 0,90, lo cual confirma una buena consistencia interna de la escala. Se verificó a través de la prueba Kolmogorov-Smirnov que la muestra sigue una distribución normal ( $Z = 0,066$ ;  $p = 0,200$ ).

Los resultados indican que no existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes de los estudiantes ante los inmigrantes, medidas a través del *score* total de los ítems de la EAIE, entre hombres y mujeres (hombres:  $M = 120,95$ ;  $DP = 10,504$ ; mujeres:  $M = 121,83$ ;  $DP = 9,829$ ;  $t = -0,381$ ;  $p = 0,703$ ).

Mediante la aplicación de la prueba de ANOVA se verificó que no existían diferencias estadísticamente significativas en las actitudes de los estudiantes ante los inmigrantes, medidas a través del *score* total de los ítems de la EAIE entre los diferentes grupos etarios ( $F = 0,735$ ;  $p = 0,533$ ).

Se analizó el cuestionario por ítems que demuestran las actitudes tanto positivas como negativas (Tabla 2).

En el análisis de la Tabla 2 se constata que las actitudes más positivas, con porcentajes de total acuerdo y acuerdo superiores al 80%, tanto de los hombres como de las mujeres, fueron en relación a los ítems 3, 4, 5, 14, 18, 19, 32, 39; con porcentajes entre el 60% y el 80% de totalmente de acuerdo y de acuerdo, tanto de los hombres como de las mujeres, en relación a los ítems 20 y 28, y los ítems en que se revelaron más diferencias en el nivel de totalmente de acuerdo o de acuerdo entre hombres y mujeres fueron los ítems 13 ( $M = 80,2\%$ ,  $H = 72,7\%$ ), 29 ( $M = 76,9\%$ ,  $H = 90,9\%$ ), y 38 ( $M = 72,7\%$ ,  $H = 40,9\%$ ).

En lo que se refiere a las actitudes negativas se verificaron porcentajes de total desacuerdo y desacuerdo, tanto de los hombres como de las mujeres, superiores al 80% con respecto a los ítems 2, 10, 22, 24, 25, 30, 35, 36, 37; porcentajes entre el 60% y el 80% de total desacuerdo y desacuerdo entre los hombres y las mujeres en relación con los apartados 8, 11, 15, 16, 21, 31; porcentajes inferiores al 30% de total desacuerdo y desacuerdo, tanto de los hombres como de las mujeres, en relación con los apartados 7 y 9, y los ítems en que se revelaron más diferencias en total desacuerdo o desacuerdo entre hombres y mujeres fueron los ítems 26 ( $M = 90,1\%$ ,  $H = 77,3\%$ ), 23 ( $M = 91,5\%$ ,  $H = 77,3\%$ ) 1 ( $F = 48,7\%$ ;  $M = 59,1\%$ ), 12 ( $M = 45,5\%$ ;  $H = 68,2\%$ ), 17 ( $F = 55,4\%$ ;  $H = 45,5\%$ ), 27 ( $M = 76\%$ ,  $H = 59,1\%$ ), y 34 ( $M = 77,7\%$ ,  $H = 54,5\%$ ).



Tabla 2

*Questionario Escala de Actitud ante la Inmigración para la Enfermería, alumnado de primero de una escuela Superior de Enfermería de Portugal*

Ítems	TA/A* (%)		TD/D* (%)	
	M	H	M	H
<b>Actitudes positivas</b>				
3 - Debemos garantizar que los inmigrantes puedan mantener sus costumbres y pautas culturales	89,3	81,8	10,7	18,2
4 - La diversidad étnica enriquece la cultura de nuestro país	94,2	90,9	5,8	9,1
5 - Debemos hacer un mayor esfuerzo para proporcionar a los inmigrantes una mayor calidad de vida	85,1	95,5	14,9	4,5
6 - Los inmigrantes, legales e ilegales, deben tener acceso a la sanidad y a la educación de forma libre y gratuita	57	63,6	43	36,4
13 - Estamos obligados a respetar la cultura y las costumbres de los inmigrantes	80,2	72,7	19,8	27,3
14 - Es necesario hacer un esfuerzo para conseguir que los inmigrantes se incorporen a nuestra sociedad como ciudadanos de pleno derecho	91,7	90,5	8,3	9,5
18 - Debemos favorecer que los inmigrantes puedan disponer de lugares de culto donde practicar sus creencias y religiones	84,3	86,4	15,7	13,6
19 - La convivencia de diversas culturas favorece el conocimiento y el mutuo respeto	95,9	100	4,1	0
20 - La inmigración y el consiguiente aumento de la natalidad favorece a los países con dificultades para mantener el equilibrio demográfico	71,1	72,7	28,9	27,3
28 - Los hijos de los inmigrantes, legales o ilegales, tienen derecho a la escolarización gratuita	77,7	68,2	22,3	31,8
29 - Todos los inmigrantes deben disfrutar de las mismas condiciones de trabajo que los naturales del país	76,9	90,9	23,1	9,1
32 - Todas las personas que viven en un mismo país, independientemente de su procedencia o de su etnia, deben tener los mismos derechos	95	95,5	5	4,5
33 - En realidad, nos aprovechamos de los inmigrantes para ofrecerles los trabajos más precarios	50	63,6	50	36,4
38 - El estado debería dedicar más recursos a la integración de las minorías	72,7	40,9	27,3	59,1
39 - Es injusto asociar el fenómeno de la inmigración con el aumento de la delincuencia	90,1	90,9	9,9	9,1
<b>Actitudes negativas</b>				
1 - El extranjero que delinque debería ser expulsado del país	51,3	40,9	48,7	59,1
2 - La llegada de inmigrantes ha favorecido el aumento de la delincuencia	19,8	18,2	80,2	81,8
7 - Hay colectivos de inmigrantes incapaces de integrarse en nuestra sociedad	78,5	72,7	21,5	27,3
8 - La diversidad de culturas conlleva cierta pérdida de nuestros valores autóctonos	22,5	22,7	77,5	77,3
9 - En ocasiones, los inmigrantes reciben mayores ayudas sociales que los propios autóctonos	83,5	77,3	16,5	22,7
10 - Los inmigrantes, en general, son poco cuidadosos con su higiene corporal	5,8	13,6	94,2	86,4
11 - Muchos inmigrantes no son respetuosos con los derechos humanos	33,1	31,8	66,9	68,2
12 - Muchos inmigrantes se aprovechan de los recursos sanitarios y sociales conseguidos con nuestro esfuerzo de muchos años	54,5	31,8	45,5	68,2
15 - En general, los inmigrantes hacen muy poco por integrarse en nuestra sociedad	28,9	22,7	71,1	77,3
16 - Los inmigrantes ocupan puestos de trabajo que dejan en el paro a muchos de nosotros	35,5	36,4	64,5	63,6

17 - Los inmigrantes tienen la obligación de adaptarse a las costumbres de nuestro país	44,6	54,5	55,4	45,5
21 - Los inmigrantes ilegales no deberían tener acceso a la salud pública	25,8	31,8	74,2	68,2
22 - En ocasiones, pueden justificarse ciertos actos violentos sobre los inmigrantes	5	4,5	95	95,5
23 - En gran medida, el colapso de la sanidad pública está provocado por el aumento de la inmigración	8,5	22,7	91,5	77,3
24 - Se dedican demasiados recursos para la atención a la inmigración	6,7	9,1	93,3	90,9
25 - Un ciudadano europeo afincado en España reporta más beneficios para nuestra sociedad que un inmigrante africano, asiático o sudamericano	10,1	4,5	89,9	95,5
26 - Los inmigrantes y los gitanos dificultan el desarrollo del país	9,9	22,7	90,1	77,3
27 - Los inmigrantes que no se integran es porque no quieren	24	40,9	76	59,1
30 - Si seguimos así, a medio plazo, las costumbres y creencias de los inmigrantes se impondrán en nuestra sociedad	17,5	18,2	82,5	81,8
31 - Las minorías étnicas constituyen una fuente de conflictividad social	37,5	40,9	62,5	59,1
34 - A medio plazo, la llegada masiva de inmigrantes provocará graves problemas sanitarios y sociales	22,3	45,5	77,7	54,5
35 - Si puedo elegir, prefiero no sentarme al lado de un inmigrante en un transporte público	0	0	100	100
36 - En general, no soporto a los magrebíes	0	0	100	100
37 - Temo por mi seguridad cuando veo un grupo de magrebíes	2,5	13,6	97,5	86,4

*Nota.* M = Mujeres; H = Hombres; TA/A = Totalmente de Acuerdo/De Acuerdo; TD/D\* = Totalmente en Desacuerdo/En Desacuerdo.

Se consideraron las variables independientes sexo y edad para verificar la existencia de diferencias significativas entre hombres y mujeres, y la edad con respecto a las actitudes (EAIE).

Se comparó el nivel de concordancia o discordancia en relación a los ítems que componen la escala, entre estudiantes hombres y mujeres, para lo cual se recurrió a la prueba *U* de Mann-Whitney.

Como se verifica en la Tabla 3, existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de concordancia con los ítems número 3, 12, 19, 27, 29, y 38, entre los y las estudiantes. El nivel de concordancia con la expresión Debemos garantizar que los inmigrantes sigan sus costumbres y pautas culturales es significativamente más elevado en las mujeres ( $M = 3,39$ ) que en los hombres ( $H = 3,05$ ;  $U = 941$ ;  $p = 0,016$ ).

El nivel de discordancia con la expresión “Muchos inmigrantes se aprovechan de los recursos sanitarios y sociales logrados con nuestro esfuerzo de muchos años” es significativamente más elevado en los hombres ( $H = 2,86$ ) que en

las mujeres ( $M = 2,44$ ;  $U = 965$ ;  $p = 0,029$ ).

El nivel de concordancia con la expresión “La convivencia de diversas culturas favorece el conocimiento y el mutuo respeto” es significativamente más elevado en las mujeres ( $M = 3,74$ ) que en los hombres ( $H = 3,55$ ;  $U = 1037$ ;  $p = 0,029$ ).

El nivel de discordancia con la expresión “Los inmigrantes que no se integran es porque no quieren” es significativamente más elevado en las mujeres ( $M = 2,98$ ) que en los hombres ( $H = 2,59$ ;  $U = 995,5$ ;  $p = 0,040$ ).

El nivel de concordancia con la expresión “Todos los inmigrantes deben disfrutar de las mismas condiciones de trabajo que los naturales del país” es significativamente más elevado en los hombres ( $H = 3,64$ ) que en las mujeres ( $M = 3,13$ ;  $U = 912$ ;  $p = 0,011$ ).

El nivel de concordancia con la expresión “El estado debería dedicar más recursos a la integración de las minorías” es significativamente más elevado en las mujeres ( $M = 2,92$ ) que en los hombres ( $H = 2,45$ ;  $U = 911$ ;  $p = 0,012$ ).

Tabla 3

Verificación de la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los y las estudiantes en relación con la EAIE, para lo cual se recurrió a la prueba U de Mann-Whitney

Ítems	Sexo		Prueba U de Mann-Whitney; sig.
	Mujer	Hombre	
	Media; Desviación estándar; Mediana (M±DP / Me)	Media; Desviación estándar; Mediana (M±DP / Me)	
3 - Debemos garantizar que los inmigrantes puedan mantener sus costumbres y pautas culturales	3,39 ± 0,746 / 4	3,05 ± 0,653 / 3	U = 941; p = 0,016
12 - Muchos inmigrantes se aprovechan de los recursos sanitarios y sociales conseguidos con nuestro esfuerzo de muchos años	2,44 ± 0,826 / 2	2,86 ± 0,834 / 3	U = 965; p = 0,029
19 - La convivencia de diversas culturas favorece el conocimiento y el mutuo respeto	3,74 ± 0,559 / 4	3,55 ± 0,510 / 4	U = 1037; p = 0,029
27 - Los inmigrantes que no se integran es porque no quieren	2,98 ± 0,724 / 3	2,59 ± 0,796 / 3	U = 995,5; p = 0,040
29 - Todos los inmigrantes deben disfrutar de las mismas condiciones de trabajo que los naturales del país	3,13 ± 0,921 / 3	3,64 ± 0,658 / 4	U = 912; p = 0,011
38 - El estado debería dedicar más recursos a la integración de las minorías	2,92 ± 0,770 / 3	2,45 ± 0,858 / 2	U = 911; p = 0,012

Nota. M = Media; DP = Desviación Estándar; Me = Mediana.

Se comparó el nivel de concordancia o desacuerdo respecto a los ítems que componen la escala, entre estudiantes de 17 años, 18 años, 19 años o más de 20 años, para lo cual se recurrió a la prueba H de Kruskal-Wallis.

Se verificó que existen diferencias significativas (Tabla 4) en los niveles de concordancia entre los y las estudiantes con 17 años, 18 años, 19 años o más de 20 años, en los ítems 11 y 22. Después de comprobar que existen diferencias, se utilizó la prueba *post hoc* de Bonferroni-Dunn para verificar entre qué pares de edades existen esas diferencias.

En el apartado “Muchos inmigrantes no son respetuosos con los derechos humanos” se verificó que existían diferencias estadísticamente significativas en los niveles de concordancia entre quienes tienen 20 o más años y quienes tienen 17 ( $p = 0,008$ ), y también entre quienes tienen 20 o más años y quien tiene 18 años ( $p = 0,001$ ). Con la prueba *post hoc* Bonferroni-Dunn no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de concordancia con el ítem “En ocasiones, pueden justificarse actos violentos sobre los inmigrantes” entre los pares de edades.



Tabla 4

Verificación de la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre estudiantes de diferentes grupos de edad en relación con la EAIE, para lo cual se recurrió a la prueba H de Kruskal-Wallis

Ítems	17	18	19	> = 20	H de Kruskal-Wallis	Bonferroni-Dunn
	M ± DP	M ± DP	M ± DP	M ± DP		
11- Muchos inmigrantes no son respetuosos con los derechos humanos	3,13 ± 0,640	3 ± 0,905	2,76 ± 1,012	2 ± 0,679	H = 15,562; p = 0,001	20-18 - 42,854; p = 0,001 20-17 - 47,193; p = 0,008
22- En ocasiones, pueden justificarse ciertos actos violentos sobre los inmigrantes	4 ± 0	3,65 ± 0,644	3,80 ± 0,500	3,93 ± 0,267	H = 8,196; p = 0,042	-

Nota. M = Media; DP = Desviación Estándar.

## Discusión

*A priori*, en la mayoría de los ítems analizados, los resultados indican que no existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes ante la inmigración entre los hombres y las mujeres que han participado en este estudio y entre grupos de edad.

Así, parece que la variable sexo, en principio, no es un factor que determine las actitudes ante la inmigración. Este resultado difiere con el que se obtuvo en una investigación realizada por Grueso y Arroyo (2016) en estudiantes de la Universidad de Córdoba, España, en el que las mujeres mostraron una mejor actitud ante los inmigrantes que los hombres.

Sin embargo, en algunos de los ítems, por ejemplo, el 6, 33, 38, 1, 12 y 17, alrededor de la mitad de los estudiantes discrepaban con los ítems, lo que refleja la no existencia de actitudes positivas inequívocas en relación a los inmigrantes.

No obstante, nuestros resultados sí coinciden con los obtenidos en la Encuesta Social Europea (2016) y difieren de lo que se comenta en el estudio Opiniones y actitudes de la población andaluza ante la inmigración (Observatorio Permanente Andaluz de las Migraciones, 2017), en el que se muestra que, si bien en esta edición los resultados entre hombres y mujeres son muy semejantes, en las anteriores encuestas (desde el año 2005) la valoración de las mujeres ha sido siempre más negativa que la de los hombres.

Según el último informe de la Comisión Europea (2017), elaborado a partir de entrevistas

realizadas en octubre de 2017 en todos los Estados miembros de la Unión Europea (UE), el 79% de las personas portuguesas es favorable a relacionarse tanto a nivel personal como laboral con inmigrantes.

Esta información es relevante en nuestro estudio, puesto que, tal y como evidenciaron Roca y Vega (2007), la imagen que una sociedad tiene hacia un colectivo específico se ve reflejada en el estudiantado de enfermería.

Sin embargo, si hacemos un análisis más detallado de nuestros resultados, vemos cómo en ciertos ítems de la escala (EAIE) sí hay diferencias entre las actitudes de los hombres y de las mujeres. Las mujeres de este estudio piensan que se debe facilitar que los y las inmigrantes puedan mantener sus costumbres y pautas culturales y que la convivencia entre las diversas culturas favorece el conocimiento y el mutuo respeto. Esta opinión es similar a la que manifestó el personal sanitario del Hospital Comarcal de Melilla en una investigación en la que se utilizó nuestra misma escala (EAIE), (Sánchez-Ojeda, Alemany, & Gallardo, 2017). Por otra parte, y a pesar de que creen que es el Estado quien debe garantizar la integración de las minorías, culpabilizan a los inmigrantes en el caso de que haya dificultades en conseguirlo, puesto que consideran que los inmigrantes que no se integran es porque no quieren. A este mismo resultado se llega en el estudio realizado por García (2015) con estudiantes de Enfermería de Huelva, España.

Sin embargo, este resultado no coincide con los obtenidos en la Comisión Europea (2017), en

los que Portugal se perfila como el segundo país de la Unión Europea donde la percepción de integración de las personas inmigrantes es más positiva, y supera, por tanto, la media europea fijada en el 54%, con un 77% de las y los portugueses que consideran que la integración de las personas inmigrantes es satisfactoria y que se trata de un proceso bidireccional. Un 83% piensa que la inclusión es una responsabilidad compartida entre la sociedad de acogida (la portuguesa en este caso) y las personas de origen extranjero.

En este punto, sería conveniente indagar sobre qué se entiende por integración. Quizá la idea subyacente en este planteamiento es la que deviene de uno de los modelos de integración de la población inmigrante a una nueva sociedad, el modelo del asimilacionismo. Este modelo constituye una supuesta uniformación cultural, se supone que las minorías van a ir adoptando la lengua, los valores y las señas de identidad de la cultura mayoritaria y, a la vez, van a ir abandonando la suya propia (Ugarte, 2015).

Este modelo ha recibido fuertes críticas y, por diversos motivos, parte de la premisa de que todas las sociedades son homogéneas internamente, y no es cierto que lo sean; presenta una visión estática de la cultura y deja toda la responsabilidad de la integración en manos de la población inmigrante. Si volvemos a nuestros resultados, vemos cómo estas ideas contrastan con la percepción que tienen sobre los derechos de los inmigrantes, a quienes no consideran ciudadanía de primera, al no reconocerles el derecho a disfrutar de las mismas condiciones laborales que las personas autóctonas y hacerles responsables de un abuso de los recursos sanitarios y sociales del país de acogida, Portugal. A estos mismos resultados se llega en el ya mencionado estudio de García (2015).

Con el análisis de la variable de la edad, encontramos una diferencia significativa respecto a su percepción del respeto hacia los derechos humanos por parte de la mayoría de los y las inmigrantes. El alumnado más joven, menos de 20 años, cree que muchos inmigrantes no respetan los derechos humanos, mientras que los de 20 años o más piensan lo contrario.

## Conclusión

Para concluir, puede decirse que teniendo presente que el actual contexto social es de una gran diver-

sidad cultural y que los cuidados de enfermería se desarrollan con las personas y los grupos de personas de ese contexto, los cuidados de enfermería deberán ser culturalmente competentes.

Puesto que se considera la actitud como uno de los elementos que influyen directamente en los comportamientos, en el caso de la atención de enfermería, la actitud supone una precursora de la relación interpersonal que se produce entre enfermera y paciente.

En el caso de nuestro estudio, es importante conocer en profundidad la idea que hay detrás del concepto «integración» a la hora de enfocar la relación asistencial, lo que se pretende con la población inmigrante, si hay una actitud o no de diálogo intercultural. Estas opiniones y actitudes tienen una consecuencia directa en la futura relación enfermero/a-paciente.

Nos preocupa que haya una parte del alumnado que no reconozca plenamente los derechos de las personas inmigrantes, y que los considere como una ciudadanía de segunda, a la que no deben llegar todas las prestaciones sociosanitarias. Este posicionamiento está lejos de una actitud defensora del derecho universal a la salud y de un compromiso en el camino hacia una sociedad basada en la justicia social.

De acuerdo con todo lo expuesto, se considera que existe una necesidad de formación en competencia cultural en la titulación de Enfermería. Otro de los aspectos en los que se podría profundizar en la formación es el relacionado con los Derechos Humanos, concretamente con el Derecho Universal a la Salud. Desde este planteamiento, todas las personas tienen los mismos derechos, sea cual sea su país de origen.

Según la premisa de que las culturas cambian con el tiempo, una limitación de esta investigación es que los datos se han tomado en un período concreto y las actitudes pueden variar en cualquier momento.

La muestra recogida es pequeña para realizar el análisis factorial, el análisis factorial solo debe realizarse cuando hay al menos una muestra de cinco sujetos por variable.

## Bibliografía

- Alizadeh, S., & Chavan, M. (2015). Cultural competence dimensions and outcomes: A systematic review of the literature. *Health and Social Care in the Community*, 4(6), 117-130. doi:10.1111/hsc.12293

- Antonín-Martín, M., & Tomás-Sábado, J. (2004). La escala de actitud ante la inmigración para enfermería: Validación preliminar. *Enfermería Científica*, 262-263, 77-82. Tomado de [https://www.researchgate.net/publication/262727094\\_La\\_escalade\\_actitud\\_ante\\_la\\_inmigracion\\_para\\_enfermeria\\_Validacion\\_preliminar](https://www.researchgate.net/publication/262727094_La_escalade_actitud_ante_la_inmigracion_para_enfermeria_Validacion_preliminar)
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191. Tomado de <https://lab.research.sickkids.ca/pscoreprogram/wp-content/uploads/sites/72/2017/12/Beaton2000-GuidelinesCrossCulturalAdaptation.pdf>
- Comisión Europea. (2017). *Eurobarómetro standard 88: Informe nacional: Opinión pública en la unión europea*. Tomado de [https://ec.europa.eu/spain/sites/spain/files/eb88\\_nat\\_es\\_es.pdf](https://ec.europa.eu/spain/sites/spain/files/eb88_nat_es_es.pdf)
- García, E. B. (2015). *Competencia cultural en salud: Conocimientos, prácticas y actitudes ante los cuidados culturales* (Tesis doctoral). Tomado de <http://hdl.handle.net/10272/11441>
- Giger, J. N., & Davidhizar, R. (2001). The giger and davidhizar transcultural assessment model. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 185-188. doi:10.1177/10459602013003004
- Gil, M. D., & Solano, M. C. (2017). La aplicación del modelo de competencia cultural en la experiencia del cuidado en profesionales de enfermería de atención primaria. *Atención Primaria*, 49(9), 549-556. doi:10.1016/j.aprim.2016.10.013
- Grueso, F. J., & Arroyo, L. M. (2016). La actitud de los estudiantes de enfermería de la UCO hacia el paciente inmigrante. *Ciber Revista*, 49, 43-55. Tomado de <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/mayo2016/pagina8.html>
- Jofré, S., & Sepúlveda, C. (2017). Migración en Chile: Nuevo desafío para la formación de competencias culturales en estudiantes de enfermería. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 33, 88-98. doi:10.15517/revenf.v0i33.28950
- Marzilli, C. (2014). Concept analysis of culture applied to nursing. *Creative Nursing*, 20(4), 227-233.
- Noble, A., Nuszen, E., Rom, M., & Noble, L. M. (2014). The effect of a cultural competence educational intervention for first-year nursing students in Israel. *Journal of Transcultural Nursing*, 25(1), 87-94. doi:10.1177/1043659613503881
- Observatorio Permanente Andaluz de las Migraciones. (2017). *Opiniones y actitudes de la población andaluza ante la inmigración*. Tomado de [http://www.juntadeandalucia.es/justiciainterior/opam/sites/default/files/DOC/Informe\\_final\\_OPIA\\_publicaci%C3%B3n\\_1.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/justiciainterior/opam/sites/default/files/DOC/Informe_final_OPIA_publicaci%C3%B3n_1.pdf)
- Perng, S. J., & Watson, R. (2012). Construct validation of the nurse cultural competence scale: A hierarchy of abilities. *Journal Clinical Nursing*, 21(11-12), 1678-1684. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03933.x
- Reis, A., & Madeira, A. (2016). Saúde das famílias imigrantes: Estratégias pedagógicas na formação em enfermagem. *Revista Millenium*, 2(1), 63-69. Tomado de [https://repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/1979/1/Revista%20Millenium-2016\\_2%281%29\\_Pags.%2063-69.pdf](https://repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/1979/1/Revista%20Millenium-2016_2%281%29_Pags.%2063-69.pdf)
- Roca, N., & Vega, C. (2007). Diversidad cultural: Actitudes, valores y saberes de los estudiantes de enfermería. *EMIGRA, Educació, Migracions i Infància*, 73, 1-19. Tomado de [https://ddd.uab.cat/pub/emigrarp/emigrarp\\_a2007n73/emigrarp\\_a2007n73p1.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/emigrarp/emigrarp_a2007n73/emigrarp_a2007n73p1.pdf)
- Sánchez-Ojeda, M. A., Alemany, I., & Gallardo, M. A. (2017). The nursing department's view towards moroccan patients. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 51, e03227. doi:10.1590/S1980-220X2016022703227
- Shattell, M. M., Nemitz, E. A., Crosson, N. P., Zackeru, A. R., Starr, S., & Gonzales, C. (2013). Culturally competent practice in a pre-licensure baccalaureate nursing program in the United States: A mixed-methods study. *Nursing Education Perspectives*, 34(6), 383-389. Tomado de <https://pdfs.semanticscholar.org/75e4/47f690cbb2e-21b05a819a512b38faf179958.pdf>
- Ugarte, M. I. (2015). *La salud reproductiva de las mujeres inmigrantes marroquíes: Análisis cualitativo de las representaciones sociales de mujeres y profesionales de la salud* (Tesis doctoral). Universidad de Castilla-La Mancha, España. Tomado de <http://hdl.handle.net/10578/9051>
- Young, K., & Flügel, J. C. (1967). *Psicología de las actitudes*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

