

Módulo 3. Sensibilidad cultural - Tema 2. Comunicación Intercultural

*Remedios López-Liria, Patricia Rocamora-Pérez, M. Ángeles Valverde-Martínez,
Verónica V. Márquez-Hernández, Lorena Gutiérrez-Puertas,
Gabriel Aguilera-Manrique, M. Jesús Benzo-Iglesias
Universidad de Almería*

1. INTRODUCCIÓN

En un mundo globalizado, la comunicación intercultural es una respuesta a las complejidades comunicativas de una sociedad con características culturales diversas. En el ámbito de la salud, lograr una comunicación intercultural efectiva favorece y garantiza la calidad de los servicios de salud prestados en el marco de una atención culturalmente aceptable (Croucher et al., 2015).

La Comunicación Intercultural no se trata de aprender una lista de lo que se debe y no se debe hacer, se trata de aprender un conjunto completo de habilidades y saber cómo aplicarlas correctamente en el momento adecuado. La comunicación intercultural puede ser un desafío, especialmente si no está acostumbrado a trabajar con personas de otras culturas.

La humanidad se enfrenta todos los días a importantes desafíos en materia de salud. La comunicación juega un papel clave en la salud pública, ya que ayuda a minimizar los impactos negativos que generan las crisis sanitarias. La comunicación efectiva, integrada, coordinada e intercultural es necesaria para brindar información, recomendaciones y orientación para la adopción de medidas preventivas, como las vacunas, con el objetivo de proteger la salud de las personas, familias, comunidades y países.

2. OBJETIVOS

El objetivo de este módulo es potenciar el establecimiento de una comunicación intercultural terapéutica y una relación de confianza entre los profesionales sociosanitarios y la población en general, especialmente la población vulnerable.

3. RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Al final de esta unidad, los participantes serán capaces de:

- Comprender la importancia de la comunicación entre el personal sanitario y sociosanitario, el usuario y sus familiares, cuidadores.
- Identificar los principales factores que intervienen en los procesos de comunicación intercultural.
- Analizar la propia identidad cultural a partir de la reflexión sobre la construcción de identidades culturales.
- Aprender a superar la barrera del etnocentrismo y el peligro del prejuicio en los procesos de comunicación intercultural.
- Adquirir habilidades para una mayor competencia en comunicación intercultural en todas sus dimensiones.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. Conceptos y definiciones

A continuación se describen los conceptos más importantes relacionados con el tema.

No podemos hablar de comunicación intercultural sin entender los conceptos de cultura y comunicación:

Cultura, desde un enfoque formal, se puede definir como el conjunto de significados interiorizados que dan sentido a la forma de entender la realidad y explicar el comportamiento de los miembros que integran el grupo cultural (Rodrigo, 2022).

Dentro de este término debemos diferenciar otros que, a priori, parecen similares (Global Arenas, 2022):

- Multiculturalidad: presencia de diferentes culturas en un mismo lugar que no tienen relación entre sí o que pueden tener una relación de conflicto.
- Interculturalidad: Filosofía que se refuerza creando una diversidad cultural, tratando de entender las diferencias culturales, ayudando a las personas a apreciar y disfrutar las aportaciones de las diferentes culturas en sus vidas, así como asegurando la plena participación de cualquier ciudadano para romper las barreras.
- Transculturalidad: Proceso de acercamiento entre diferentes culturas, que busca establecer vínculos más allá de la misma cultura en cuestión.
- Etnocentrismo o autocentrismo cultural: sentimiento o creencia que tienen diferentes personas de estar en posesión de la mejor cultura entre las existentes en el mundo. Consideran su cultura de origen como modelo para juzgar otras culturas.

Comunicación. Se define como el proceso de intercambio de ideas, sentimientos, opiniones, hechos, información y experiencias verbales entre el emisor y el receptor a través de un canal de comunicación. Es fundamental para la cultura, depende de ella para su iniciación, mantenimiento, cambio y transmisión. A su vez, la cultura proporciona el contexto apropiado para que exista la comunicación. Encontramos dos formas de comunicación:

- Comunicación verbal: intercambio de ideas, pensamientos, sentimientos, opiniones y experiencias a través de la palabra hablada o escrita.
- Comunicación no verbal: intercambio de ideas, pensamientos, sentimientos, opiniones a través del lenguaje de señas (gráficos, fotografías, imágenes, símbolos) y el lenguaje corporal (expresión facial, contacto visual, movimientos de cabeza, manos y piernas, postura, apariencia física y espacio).

Ahora bien, ¿a qué nos referimos cuando hablamos de comunicación intercultural?

Comunicación intercultural. No fue definida hasta 1959 por Edward T. Hall. Es mucho más que los tipos tópicos de comunicación, como verbal y no verbal. Se trata de un intercambio más amplio de ideas, creencias, valores y puntos de vista. La comunicación intercultural es un proceso simbólico, interpretativo, transaccional y contextual en el que personas de diferentes culturas crean significados compartidos. Es un proceso de comunicación bidireccional que permite que un hablante y un oyente se entiendan, independientemente de sus culturas. Se caracteriza por:

- Sensibilidad a las diferencias culturales y apreciación de la singularidad cultural.
- Tolerancia a conductas comunicativas ambiguas.
- Deseo de aceptar lo inesperado.
- Flexibilidad para cambiar o adoptar alternativas.
- Reducción de las expectativas con respecto a la comunicación efectiva.
- El etnocentrismo y el choque cultural pueden dar lugar a emociones negativas, por lo que se requiere un esfuerzo no solo de acercamiento a otras culturas sino también de repensar la propia.

4.2. Lo que dice la investigación sobre el tema

En las últimas décadas, las sociedades contemporáneas se han visto expuestas de forma reiterada a situaciones de emergencia sanitaria, por lo que la comunicación se ha convertido en un componente importante del control de riesgos y prevención de situaciones que comprometen la salud. Los diálogos médico-paciente pueden ser frecuentemente una fuente potencial de malentendidos y comunicación de baja calidad, lo que afecta la calidad de la atención brindada. Aunque se ha reconocido la necesidad

de formación en comunicación intercultural, muchos países con una población de pacientes multiétnica no han implementado estructuralmente su formación.

Por otro lado, la literatura muestra que la comunicación intercultural es una herramienta valiosa para la promoción de vacunas (Gonzalez-Juarez & Noreña-Peña, 2011). Sin embargo, la creciente difusión de los movimientos antivacunas y la desconfianza en los programas de vacunación han debilitado la eficacia de las vacunas en las últimas décadas, constituyendo una de las diez principales amenazas para la salud mundial. Entre los motivos para abandonar la vacunación se encuentran la desinformación sobre la vacuna y sus efectos o la desconfianza en el personal sanitario. Por ello, se plantea la necesidad de diseñar e implementar estrategias de comunicación efectivas para aumentar la confianza hacia la vacunación en la población, tarea que recae directa e indirectamente en el profesional de la salud. El personal de salud es la fuente más confiable de información relacionada con las vacunas. Además de su conocimiento técnico que les permite responder a preguntas, se encuentran en una posición privilegiada para comprender las preocupaciones de la población y utilizar diversos formatos de comunicación para explicar los beneficios de la vacunación (Paternotte et al., 2016).

El desarrollo de vacunas ha permitido minimizar y erradicar las amenazas de virus para la humanidad. Sin embargo, independientemente de sus beneficios y eficacia, existe renuencia y escepticismo hacia ellos por parte de ciertos grupos sociales. Es necesario hacer un buen uso de la comunicación intercultural y los mensajes estratégicos en los medios para cultivar la alfabetización y contrarrestar los fenómenos generadores de negación como la información falsa, la desinformación, las noticias falsas y el fatalismo religioso (Jin et al., 2022). La evidencia de algunos estudios sobre la calidad de los servicios de salud muestra que la población da importancia a ser escuchada durante su atención y, paradójicamente, no se promueve la comunicación intercultural, lo que contribuye al aumento de las discrepancias entre pacientes y proveedores de salud.

Así, se propone incorporar la comunicación intercultural a la práctica profesional como herramienta básica para la competencia cultural y el cuidado culturalmente aceptable (Paternotte et al., 2015).

Podría afirmarse que los promotores de vacunas tienen la ventaja de decidir sobre el perfil de información que se brinda a la población. Esta información no debe minimizarse ni exagerarse. Si bien es muy necesario estar debidamente informado, también es muy importante buscar una información veraz, que proporcione calma y tranquilidad, comunicada con empatía, autenticidad y actualidad, es decir, una comunicación eficaz. Además, es necesaria una cierta competencia comunicativa y no solo una competencia lingüística. Por un lado, la comunicación verbal es muy importante y, por otro lado, no se puede suponer que los sistemas de comunicación de otras culturas sean similares a los autóctonos. Por ello, los servicios de salud deben ser sensibles y accesibles a las necesidades de los diferentes grupos étnicos predominantes.

Además del interés del personal sanitario por la comunicación intercultural entre miembros de distintos grupos sociales, el contexto debe propiciar una situación de igualdad entre ambas partes, por lo que en ocasiones se recomienda la participación de mediadores interculturales. La participación de los mediadores culturales no consiste sólo en traducir palabras; más bien, va más allá, abarcando todos los aspectos de la comunicación no verbal (olor, gestos, movimientos corporales, silencios, etc.), que son culturalmente clave. A pesar de que algunos estudios reconocen implícitamente la participación de los mediadores interculturales, actualmente su participación no está regulada ni generalizada en las instituciones de salud.

4.3. Dimensiones básicas de la comunicación intercultural

En el estudio de la comunicación intercultural existen dos dimensiones básicas que inciden en el proceso comunicativo y que configuran el contacto intercultural: la comunicación verbal y la comunicación no verbal.

En la comunicación intercultural suelen surgir malentendidos a raíz de las interpretaciones de los mensajes no verbales, de ahí su importancia. Se relaciona con la comunicación verbal al completar significados ilustrando, aclarando, elaborando, explicando, reforzando o repitiendo lo expresado; contradice o acentúa el mensaje verbal, enfatizando algunos aspectos; regula la interacción; controla los turnos de palabra; muestra interés por hablar, escuchar, no ser interrumpido, etc.; produce retroalimentación a la persona que está hablando; mantiene la atención; reemplaza el lenguaje verbal, etc. Sin embargo, cada cultura puede tener un código diferente de expresión corporal que si no lo conocemos puede afectar la efectividad de la comunicación intercultural.

Muchas de las formas de comunicación no verbal solo pueden interpretarse a través del marco cultural de referencia que las sustenta. En este sentido, las culturas difieren con respecto a los comportamientos no verbales en tres aspectos (Lustig & Koester, 1996):

- Tienen un repertorio específico de comportamientos en cuanto a movimientos, posiciones corporales, posturas, gestos, espacios, etc.
- Presentan un conjunto de reglas que regulan qué expresiones usar y bajo qué circunstancias. Regula las expresiones requeridas, preferidas, permitidas y prohibidas.
- Difieren en la interpretación atribuida a determinadas conductas no verbales.

4.4. Comunicación en redes sociales

Actualmente, gran parte de las comunicaciones relacionadas con la salud de las personas se dan en medios digitales, principalmente en las redes sociales. Algunas estrategias de comunicación en las redes sociales han demostrado ser muy exitosas para mejorar las actitudes hacia las vacunas, abordar las preocupaciones de la población e incluso aumentar la cobertura de vacunación.

Entre las recomendaciones generales encontramos (Pan American Health Organization, 2020):

- Enfrentar miedos y dudas a través del diálogo y la difusión de evidencia científica.
- Compartir datos y evidencias junto con experiencias personales y mensajes lúdicos que facilitan la comprensión de la información.
- Compartir información de cuentas profesionales para que provenga de una fuente fiable.
- Algunos usuarios pueden publicar comentarios negativos. En estos casos, no se trata de intentar convencer, sino de entablar un diálogo constructivo que pueda ser útil para otras personas.
- Cada red social tiene sus propios códigos de comunicación y diferentes audiencias/usuarios. Para identificar los canales más adecuados para la difusión de la información, es necesario tener en cuenta al menos las diferencias generacionales en el uso de los medios y redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, Pinterest, etc.). Asimismo, es necesario desarrollar un plan de comunicación con objetivos claros y herramientas para optimizar la comunicación y el diálogo.
- Además de adaptar contenidos, formatos y canales a las distintas necesidades, los mensajes y materiales deben estar disponibles en los idiomas correspondientes y garantizar su accesibilidad a las personas con discapacidad visual, auditiva y/o cognitiva.

4.5. Mejorar las acciones y las habilidades de comunicación.

Existen varias recomendaciones de comunicación que han demostrado ser efectivas en la comunicación entre el personal de salud y la población en general para aumentar la aceptación y confianza en relación con las vacunas (Pan American Health Organization, 2020).

1. Presumir que la persona va a ser vacunada: Modelo presuntivo o participativo. Es importante situar a la persona en el espectro de la reticencia a la vacunación y elegir el modelo más adecuado, teniendo en cuenta los conocimientos, actitudes y prácticas de esta persona respecto a la vacunación, ya que para algunas personas será más adecuado iniciar el diálogo con un modelo participativo. Un elemento fundamental en la comunicación entre el personal de salud y el individuo es que cada caso es diferente y requiere una evaluación individual para

que la estrategia de comunicación responda mejor a las necesidades de la persona que recibirá la vacuna.

2. Dar recomendaciones fuertes y claras: representa una oportunidad para escuchar a los pacientes/usuarios y comprender mejor las razones por las que están indecisos. Dependiendo de las razones, el personal de salud tiene la oportunidad de corregir errores de percepción, responder a los rumores y reforzar los hechos y la evidencia de la vacunación.
3. Utilice la comunicación bidireccional: escuche y anime la retroalimentación, reconozca las preocupaciones y los temores. Para una comunicación efectiva es necesario conocer las percepciones de riesgo y los vacíos de información y comprender que estos pueden ser diferentes para distintas poblaciones, incluidas las más vulnerables al desarrollo de complicaciones, como los ancianos y los enfermos crónicos.
4. Comunicar beneficios individuales y colectivos.

También es necesario identificar y atender las necesidades de bienestar emocional e información del personal de salud y otros colectivos profesionales encargados de orientar a la población y que deben sentirse seguros de que la información que se difunde a la población es correcta y conocerla con antelación. Los grupos destinatarios deben ser identificados y segmentados, teniendo en cuenta su cultura y condiciones de vida, trabajo, vivienda o entorno residencial, así como otras particularidades socioeconómicas, de salud, culturales, sociales, educativas o geográficas que puedan afectar la recepción y comprensión de los mensajes.

Un aspecto importante es abordar de forma específica la comunicación con el personal sanitario para resolver los problemas de reticencia a la vacunación que puedan surgir en los diferentes colectivos. Es recomendado:

- a. Ofrecer transparencia y asegurar que la información sobre políticas de vacunación, aprobación y control de calidad de las vacunas esté disponible.
- b. Mantener un diálogo fluido entre el personal de salud y las autoridades sanitarias y organismos reguladores.
- c. Apoye al personal de salud con herramientas y formación específicamente diseñadas para abordar la reticencia a la vacunación.

Dentro de las estrategias para una comunicación intercultural efectiva, es necesario (Rodrigo, 2022):

- Entender tu propia cultura.
- Aceptar que existen otras formas de ver e interpretar la realidad.
- Mostrar interés por conocer otras culturas.
- Prestar atención al lenguaje no verbal.
- Aplicar la empatía cultural, evitando sacar conclusiones precipitadas o crear prejuicios basados en nuestro propio paradigma cultural.
- Reflexionar y planificar previamente lo que queremos transmitir.
- Conocer el idioma para hacer, en la medida de lo posible, un buen uso de las palabras.
- No precipitar conclusiones.

Han surgido tres mensajes clave para los proveedores de atención médica:

1. Hacer que la comunicación sobre vacunas sea más un intercambio de información bidireccional.

Se recomienda a los proveedores de atención médica que pongan más énfasis en los diálogos (conversaciones bidireccionales) que primero obtienen información sobre las preocupaciones y ansiedades específicas de los padres y luego adaptan y personalizan los mensajes a las necesidades identificadas de individuos y grupos.

2. Mantener el foco de las discusiones en los beneficios de protegerse y proteger. Si bien los problemas de seguridad de las vacunas deben abordarse de manera directa y clara; se debe brindar tranquilidad cuando existen preocupaciones de los pacientes/usuarios, los padres y otros expertos,

pedir a los proveedores de atención médica que mantengan el enfoque de las discusiones sobre vacunación en los beneficios de la protección. Las personas deben ser plenamente conscientes de que cuando vacunan a sus hijos (ellos mismos, otros pacientes o usuarios) los protegen a ellos y a las comunidades en las que viven, de enfermedades graves y potencialmente mortales.

3. Hacer que los entornos y los sistemas en los que las personas obtengan vacunas sean más simples, más accesibles y fáciles de navegar. El asesoramiento exige que se preste más atención a los costos, la ubicación, el personal, el transporte, la programación y el tiempo como determinantes clave de la aceptación y el éxito del programa de vacunación. Es necesario facilitar los 'viajes de vacunación'.

Por último, queremos recomendarte esta guía útil:

Hablemos de protección. Mejorar la aceptación de la vacunación infantil. Guía de comunicación para proveedores de atención médica.

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/lets-talk-about-protection-vaccination-guide.pdf>

Esta es una edición revisada de Hablemos de protección: Mejorar la aceptación de la vacunación infantil, encargada por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC) y producida por World Health Communication Associates Ltd (WHCA) en 2012.

El contenido ha sido reestructurado y simplificado para esta nueva edición. Forma parte de un conjunto de herramientas que tiene como objetivo ayudar a los países de la UE/EEE en sus iniciativas de comunicación para aumentar la aceptación de la inmunización, en particular la vacunación infantil.

Los materiales y otros recursos están disponibles online en <http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/immunisation/Pages/Communication-toolkit.aspx>

5. ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

Actividad 1 (duración 30 minutos): Mira el video obligatorio (<https://www.youtube.com/watch?v=XjME6l1cuJ0>) y comparte sus pensamientos/opiniones/experiencias sobre los problemas de este tema en el foro y brinde comentarios a otros participantes.

Nº	Título y descripción del recurso.	Tipo	Idioma del recurso	Actividades de aprendizaje, formación, valoración y evaluación	URL de acceso / descarga
1.	Modelo de comunicación efectiva con un padre que duda sobre la vacuna contra el VPH	Video 2'51''	Español (y subtítulos en inglés) * (Obligatorio)	Formación	https://www.youtube.com/watch?v=XjME6l1cuJ0
2.	Cómo un médico discute la vacunación de la vacuna con los pacientes	Video 3'43''	Inglés* (opcional)	Experto	https://www.youtube.com/watch?v=ha65TFhfE2g

3.	Comunicar sobre vacunas: iluminar el contexto para el acceso y la vacilación	Video 3'57''	Inglés* (opcional)	Presentación	https://www.youtube.com/watch?v=WRg7gH_Nr2M
4.	Indecisión y confianza en las vacunas	Video 6'12''	Inglés* (opcional)	Conferencia Experto	https://www.youtube.com/watch?v=VRaBGWyn8fk
5.	Factores que afectan la vacilación de vacunas en poblaciones minoritarias	Video 6'33''	Inglés* (opcional)	Conferencia Experto	https://www.youtube.com/watch?v=kW0EJUX0SPs
6.	Derrotar la vacilación de vacunas a través de la comunicación	Video 49'44''	Inglés* (opcional)	Conferencia Equidad mundial en salud Expertos	https://www.youtube.com/watch?v=ALaSceWRLyU
7.	Comunicado sobre Vacunación Segura: Guía para el Personal de Salud	Video 1 hora 47'	Inglés* (opcional)	Conferencia Experto	https://www.youtube.com/watch?v=62vcII4Q3Ew

*Subtítulos generados automáticamente en todos los idiomas

6. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Actividad 1 (duración 10 minutos): Indique a continuación si las siguientes afirmaciones sobre la comunicación intercultural son verdaderas o falsas:

1. El multiculturalismo es el proceso de acercamiento entre diferentes culturas, que busca establecer vínculos más allá de la propia cultura en cuestión.
2. El etnocentrismo o autocentrismo cultural es un sentimiento o creencia que tienen diferentes personas de estar en posesión de la mejor cultura entre las existentes en el mundo. Consideran su cultura de origen como modelo para juzgar otras culturas.
3. Dentro de la comunicación intercultural, la comunicación no verbal no es tan importante.
4. La comunicación no verbal es la misma para todas las culturas.
5. Para una comunicación intercultural efectiva es necesario conocer nuestra cultura y establecer prejuicios.

7. REFERENCIAS

- Bodemer, N., Muller, S.M., Okan, Y., García-Retamero, R., Neumeyer-Gromen, A. (2012). Do the media provide transparent health information? A cross-cultural comparison of public information about the HPV vaccine, *Vaccine*, 30(25), 3747-56. doi: 10.1016/j.vacuna.2012.03.005.
- Croucher, S.M., Sommier, M. & Rahmani, D. (2015). Intercultural communication: Where we've been, where we're going, issues we face. *Communication Research and Practice*, 1(1), 71-87. doi: 10.1080/22041451.2015.1042422

- Global Arena. (2020). *What's the difference between multicultural, intercultural, and cross-cultural communication?* <https://globalarena.com/difference-between-multiculturalintercultural-cross-cultural-communication/>
- González-Juarez, L., Noreña-Peña, A.L. (2011). Intercultural communication as a means to promote culturally appropriate care. *Enferm. University* 8,1,55-60.
- Jin, Q., Raza, S.H., Yousaf, M., Munawar, R., Shah, A.A., Hassan, S., Shaikh, R.S., Ogadimma, E.C. (2022). Ingraining Polio Vaccine Acceptance through Public Service Advertisements in the Digital Era: The Moderating Role of Misinformation, Disinformation, Fake News, and Religious Fatalism. *Vaccines*, 10(10), 1733. doi: 10.3390/vaccines10101733.
- Lustig, M.W. & Koester, J. (1996). *Intercultural Competence. Interpersonal Communication across cultures*. New York: HarperCollins College Publishers.
- Mosed, H., Periord, M., Caboral-Stevens, M. (2021). A concept analysis of intercultural communication. *Nurse Forum*, 56(4), 993-999. doi: 10.1111/nuf.12622.
- Panamerican Health Organization (28 de enero de 2021). *Communication on safe Vaccination. Guidelines to support health personnel in communication with mothers, fathers, caregivers and patients.* <https://doi.org/10.37774/9789275322819>
- Paternotte, E., van Dulmen, S., van der Lee, N., Scherpbier, A.J., Scheele, F. (2015). Factors influencing intercultural doctor-patient communication: a realist review. *Patient Educational Counselling*, 98(4), 420-45. doi: 10.1016/j.pec.2014.11.018.
- Paternotte, E., Scheele, F., Seeleman, C.M., Bank, L., Scherpbier, A.J., van Dulmen, S. (2016). Intercultural doctor-patient communication in daily outpatient care: relevant communication skills. *Perspective Medical Education*, 5(5), 268-75. doi: 10.1007/s40037-016-0288-y.
- Rodrigo, M. (2022). Cross-cultural communication. Communication portal. [Archive PDF] https://www.educacion.navarra.es/documents/57308/57732/2011_comintercultural.pdf/8bcd2117-0621-4ad8-973b-8d13f83ce0f0
- Ross, D., & Magris, M. (2021). The role of communication and knowledge management as evidenced by HCP vaccination programs in the Netherlands, Germany and Italy: Possible suggestions for medical translators. *Linguistica Antverpiensia, New Series – Themes in Translation Studies*, 11. <https://doi.org/10.52034/lanstts.v11i.300>