









ARTÍCULO ORIGINAL

ACTITUDES ANTE LA INMIGRACIÓN CENTROAMERICANA EN ESTUDIANTES DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

ATTITUDES TOWARDS CENTRAL AMERICAN IMMIGRATION IN UNDERGRADUATE NURSING STUDENTS

-  **ULISES BENJAMÍN DELGADILLO BRECEDA¹**
<https://orcid.org/0000-0002-7034-1324>
-  **RAÚL FERNANDO GUERRERO CASTAÑEDA^{2*}**
<https://orcid.org/0000-0003-3996-5208>
-  **MARÍA DE JESÚS PÉREZ VÁZQUEZ³**
<https://orcid.org/0000-0003-0137-4592>
-  **PAVEL RODRÍGUEZ BUSTAMANTE⁴**
<https://orcid.org/0000-0003-0551-9947>
-  **ARACELY DÍAZ OVIEDO⁵**
<https://orcid.org/0000-0001-9168-9859>
-  **ELOY MAYA PÉREZ⁶**
<https://orcid.org/0000-0001-6195-5917>

1. Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería. División de Ciencias de la Salud e Ingenierías. Campus Celaya-Salvatierra. Universidad de Guanajuato.
2. Doctor en Ciencias de Enfermería. División de Ciencias de la Salud e Ingenierías. Campus Celaya-Salvatierra. Universidad de Guanajuato.
3. Doctora en Ciencias de Enfermería. Facultad de Enfermería Mazatlán. Universidad Autónoma de Sinaloa.
4. Maestro en Enfermería. Facultad Interdisciplinaria de Ciencias Biológicas y de Salud. Universidad de Sonora.
5. Doctora en Ciencias de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutrición. Universidad Autónoma de San Luis Potosí.
6. Doctor en Ciencias en Salud Colectiva. División de Ciencias de la Salud e Ingenierías. Campus Celaya-Salvatierra. Universidad de Guanajuato.

*Autor de correspondencia: rf.guerreroCastaneda@ugto.mx

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

RECIE FEC-UAS

Revista en Educación y Cuidado Integral en Enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán

Julio - Diciembre, 2024 Vol.1 Num.2, pp. 28 - 46 e-ISSN (en trámite)

Revista online: <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/index>



Resumen

Introducción. Existe la idea que los migrantes causan mayor carga económica en salud, generando así actitudes negativas por el personal de enfermería; circunstancias que acrecientan la necesidad formativa en cuidado cultural desde el pregrado. **Objetivo.** Analizar las actitudes ante la inmigración centroamericana en estudiantes de licenciatura en enfermería. **Metodología.** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, muestra de 50 participantes seleccionados por conveniencia y administrando la Escala de Actitud ante la Inmigración Centroamericana para Enfermería. **Resultados.** Los estudiantes estuvieron de acuerdo principalmente en respetar la cultura y derechos sociales de los migrantes, así como integrarlos socialmente y sin prejuicios. **Conclusiones.** Las actitudes de los estudiantes de enfermería ante la inmigración influyen en la atención a pacientes y familiares extranjeros, por lo que es necesario la formación educativa sobre competencias culturales.

Palabras Clave: Actitud; Emigración e Inmigración; Estudiantes de enfermería; México.

Abstract

Introduction. There is an idea that migrants cause a greater economic burden on health, thus generating negative attitudes among nursing personnel; circumstances that increase the need for training in cultural care from the undergraduate level. **Objective.** To analyze attitudes towards Central American immigration in undergraduate nursing students. **Methodology.** Quantitative, descriptive and cross-sectional study, sample of 50 participants selected by convenience and administering the Central American Immigration Attitude Scale for Nursing. **Results.** The students agreed mainly to respect the culture and social rights of migrants, as well as to integrate them socially and without prejudice. **Conclusions.** Nursing students' attitudes towards immigration have an influence on the care of foreign patients and family members; therefore, educational training on cultural competencies is necessary.

Keywords: Attitude; Emigration and Immigration; Nursing students; Mexico.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Internacional para las Migraciones [OIM], (2019), la migración internacional es el “movimiento de personas fuera de su lugar de residencia habitual, a través de una frontera internacional hacia un país del que no son ciudadanos o nacionales, que se produce con o sin el margen de las leyes, las normas o los acuerdos internacionales que rigen la entrada o la salida del país de origen, de tránsito o de destino”. A nivel América Latina y el Caribe (ALC), el principal corredor migratorio internacional es el de México-Estados Unidos de América (EUA) con casi 12

millones de migrantes, siendo EUA con mucho, el destino preferido de los migrantes centroamericanos (OIM, 2019).

En los últimos años, las detenciones de migrantes procedentes de la región del Triángulo Norte Centroamericano (TNC), integrado por Guatemala, Honduras y El Salvador, han superado las de los mexicanos en las fronteras de este país con los EUA, pasando de 1.5 millones en 2007 a 1.9 millones en 2017 (OIM, 2019). Otras cifras mencionan que, más de 420 mil migrantes del TNC se encuentran transitando por México y solamente el 19% son los que logran llegar a los EUA sin ser detenidos por autoridades migratorias; por un lado, en cuanto a la edad, 43% tiene entre 25 y 34 años; por otro lado, más del 80% tiene familiares en EUA y el 60% ha intentado cruzar otras veces por México para llegar a EUA, tardando aproximadamente más de un mes en lograr el destino planeado (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2018).

La migración es considerada como un Determinante Social de la Salud (DSS) ya que, no sólo repercute en la vulnerabilidad física de la persona, sino también en su bienestar mental y social; el migrante se enfrenta a diversos obstáculos a la hora de acceder a los servicios de atención de salud esenciales debido a una serie de factores, entre ellos, las barreras lingüísticas, la carencia de políticas sanitarias en materia de migración y la inaccesibilidad a servicios para quienes presenten condición de migrantes irregulares (Sánchez et al., 2019). También, las circunstancias que rodean al proceso migratorio pueden aumentar la vulnerabilidad de este grupo poblacional frente a la enfermedad, por lo que la OIM (2013) ha establecido que los factores de riesgo ante este último tópico pueden estar relacionados con las circunstancias presentes antes de la partida, durante el desplazamiento, en el país de destino y durante el retorno al lugar de origen del migrante.

Cabieses et al. (2018), refieren que las problemáticas sociales que desafían a los sistemas de salud ante la migración internacional de la región de ALC son, 1) antes de la partida, donde el inmigrante puede pasar pobreza, exclusión de servicios sociales elementales (incluyendo la salud y educación), así como problemas políticos; 2) durante el desplazamiento, fase donde se puede experimentar políticas, inseguridad, violencia física y/o sexual, trata de migrantes por organizaciones criminales e inaccesibilidad de agua potable, alimentación, alojamiento y/o servicios de salud; 3) en el país de destino, la persona puede vivenciar brecha de derechos sociales entre los nacionales y migrantes, marginalización cultural, social y servicios de salud inasequibles, y 4) durante el retorno al lugar de origen del migrante, en donde éste puede pasar por pérdida relativa de capital humano, violencia física y/o psicológica, robo, extorsión.

Actualmente, uno de los diversos conceptos erróneos sobre los migrantes en todo el mundo, es que suponen una carga económica alta para las sociedades de acogida y los sistemas de salud pública; por lo cual, este tipo de apreciaciones erradas pueden llegar a generar y fomentar comportamientos

discriminatorios en la atención a la salud, que en consideración a ello, pueden afectar negativamente el cuidado de la salud de los migrantes, ya que excluirles este tipo de acceso con base en los derechos, es claramente una práctica negativa de la salud pública, porque aumenta aún más la vulnerabilidad para aquellos migrantes en situación irregular, lo que crea y exacerba la discriminación e inequidad en salud, aumentando los costos de atención médica, y en general, violando los derechos de los migrantes (OIM, 2013).

Bajo la mira del contexto anteriormente mencionado, es relevante que los profesionales de la salud tengan la competencia de conocer y analizar sus actitudes hacia los usuarios al comprender sus propios juicios y/o prejuicios, creencias, percepciones culturales y sentimientos, para así darse cuenta de qué tan influyente son estos en su actividad laboral. Por lo tanto, la calidad de la atención requiere el reconocimiento de esta diversidad para brindar respuestas adaptativas y flexibles que brinden una asistencia óptima en la atención brindada a este grupo vulnerable (Antonín y Tomás, 2004).

Dicho esto, el rol de los profesionales de enfermería en la atención de población migrante internacional y la dinámica social actual, requiere comprender el papel del cuidado enfermero desde un enfoque heterogéneo y transcultural, lo que se ha convertido en un desafío constante bajo una perspectiva de competencia cultural, ya que requiere un análisis y formulación de actitudes, prácticas, valores y creencias de los usuarios bajo su cuidado, asimismo, de respetar la diversidad, teniendo en cuenta el uso de costumbres, etnias y religiones (Rajoy et al., 2017).

En este sentido, en la literatura se define a la actitud como una disposición emocional óptima o desfavorable hacia un objeto social, como el caso de la migración, y como una disposición tanto mental como conductual; porque más allá de las estructuras y normas institucionales, la calidad de los cuidados enfermeros está relacionada con la actitud que los profesionales de enfermería adopta ante la persona, la familia o el grupo de migrantes que cuida (Ugarte et al., 2019).

Adicionalmente, poseer actitudes prejuiciosas y/o negativas hacia los colectivos de migrantes, puede derivar en comportamientos discriminatorios, por lo cual, resulta necesario el quehacer formativo en los estudiantes de enfermería desde la educación de pregrado en la adaptación de competencias culturales, ya que no se pueden omitir los orígenes culturales, por lo que resulta necesario cuidar diferentes puntos que pueden comprender desde el lenguaje utilizado con los pacientes, hasta el conocimiento de los usos y costumbres relacionadas a sus prácticas de cuidado. En virtud de esto, los educandos de enfermería se deben formar así en el saber cómo en la concientización del trato hacia las personas, a partir de los valores universales, tales como respetar la vida, la dignidad y los derechos de todas las personas sin distinción de nacionalidad, religión, color, edad, sexo o posición social (Sánchez et al., 2019).

Es así, que las actitudes hacia la migración internacional son de gran interés para los estudiantes de enfermería, ya que pueden llegar a afectar las relaciones y el cuidado que brindan a los pacientes y familiares extranjeros, puesto que en un futuro cercano serán los profesionales de enfermería que estarán directamente implicados en la atención a personas y familias de origen extranjero, por lo que, los centros docentes tienen la responsabilidad de incorporar en sus programas formativos la competencia cultural como un elemento imprescindible a adquirir y desarrollar por parte del alumnado de enfermería (Ugarte et al., 2019).

Por todo lo antes mencionado, se planteó el objetivo de analizar las actitudes ante la inmigración centroamericana en estudiantes de licenciatura en enfermería.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, ya que las actitudes ante la inmigración centroamericana fueron descritas con el fin de medir y estimar su magnitud con base a la recolección de sus características para ser analizadas estadísticamente, así como conseguir más información y sin manipulación de las mismas en una muestra específica, en la cual se trató de prevenir sesgos mediante una operacionalización de las variables, empleando un instrumento de colecta fiable y control parcial de estrategias de recolección de información en un punto fijo en el tiempo, esto de acuerdo con el nivel de alcance en la exploración y conocimientos durante dicho tiempo (Grove y Gray, 2019; Grove, et al., 2016; Hernández y Mendoza, 2018; Hernández, et al., 2014; Fernández-Lasquetty, 2013; Jiménez y Ramírez, 2011; Alonso, 2010).

La población estuvo conformada por estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública de la ciudad de Mazatlán, Sinaloa, México; la muestra estuvo conformada por 50 participantes, cuyo muestreo de selección fue no probabilístico, de tipo por conveniencia (Hernández y Mendoza, 2018). Dentro de los criterios de inclusión para la muestra, se seleccionaron a los estudiantes de licenciatura en enfermería, de séptimo semestre académico, que voluntariamente aceptaron participar en el estudio, que hayan firmado virtualmente un consentimiento informado y que hubiesen llenado de manera completa los instrumentos de medición.

En correspondencia a la colecta de la información, primero se administró una pequeña Cédula de Datos Personales y Académicos (CDPyA) cuyo objetivo fue indagar algunas características demográficas y escolares de los estudiantes; dicha cédula se conformó por 3 reactivos, edad, sexo y si durante su práctica clínica y/o comunitaria ha atendido a inmigrantes. Finalmente, se aplicó la Escala de Actitud ante la Inmigración Centroamericana para Enfermería (EAICE), la cual originalmente consta de 37 ítems y fue titulada como Escala de Actitud ante la Inmigración para Enfermería (EAIE),

la cual fue elaborada por Antonín y Tomás (2004, 2006), validada primeramente por un conjunto de expertos y posteriormente se evaluó por su contenido (test-retest de .90), asimismo, obtuvieron una consistencia interna Alfa de Cronbach de .94, misma que fue aplicada con una muestra de 267 estudiantes de enfermería en España.

Por su parte, Sánchez (2018) empleó la EAIE de 35 ítems, modificada por Plaza (2012), a la cual, de la misma manera modificó en cuatro versiones, para inmigrantes marroquíes, subsaharianos, sudamericanos y europeos; de estas versiones, se empleó la aplicada a sudamericanos, sin embargo, se realizó otra modificación para que fuera centrada directamente hacia las actitudes en inmigrantes centroamericanos, con lo cual, el instrumento se denominó “EAICE”.

La EAICE en su versión final está conformada por 35 ítems que expresan los típicos modos de sentir o pensar hacia la inmigración centroamericana, en la que los estudiantes de licenciatura en enfermería deben responder una escala tipo Likert de 4 puntos, que va desde “estoy totalmente en desacuerdo hasta estoy totalmente de acuerdo, teniendo como puntaje mínimo de 35 y un máximo de 140, de manera que a mayor puntuación, mayores serán las actitudes negativas ante la inmigración centroamericana, los ítems 2, 3, 4, 10, 11, 16, 17, 26, 28, 30, 33 y 35 se encuentran invertidos.

Por otro lado, dicha escala se encuentra agrupada en cuatro subescalas (Sánchez, 2018):

1. Inmigración y cultura: En este constructo se procura obtener datos relacionados al respeto de las pautas y costumbres culturales del inmigrante, así también, la convivencia con otras culturas, lo que supone enriquecer nuestra cultura o viceversa, si supone una amenaza; este apartado se integra por los reactivos 2, 3, 6, 10, 14, 27 y 33.
2. Inmigración y derechos sociales: Esta subescala se refiere a los elementos enlazados con la calidad de vida de los inmigrantes, incluidos los derechos y obligaciones de este grupo poblacional, como el derecho a la educación y salud, y las opiniones sobre los recursos sociales existentes; esta categoría se conforma por los ítems 4, 7, 9, 11, 18, 20, 22, 24, 25, 26, 28 y 30.
3. Inmigración e integración: En esta sección se contienen puntos sobre la integración social de los inmigrantes, los beneficios de conocer y respetar las diferentes culturas y si el país debiese de asignar recursos para promover dicha integración; esta subescala incluye los reactivos 5, 12, 16 y 35.
4. Inmigración y prejuicios: En este constructo se procura identificar las creencias preestablecidas hacia los inmigrantes, por ejemplo, si ellos efectivamente nos arrebatan puestos laborales, si son generadores de problemas sociales y actividad delictiva. Esta subescala está compuesta por los ítems 1, 8, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 29, 31, 32 y 34.

En cuanto las consideraciones éticas, esta investigación se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de 1987, última

reforma del 2014 Diario Oficial de la Federación [DOF], (2014), empleando el Artículo 3, fracción I y III, donde se buscó y aseguró la dignidad y el bienestar de los estudiantes de licenciatura, cuidando siempre su estado psicológico con la presencia de un profesional en salud mental. Por otro lado, las fracciones VII y VIII del Artículo 14 sirvieron para adoptar los principios éticos y científicos, asimismo, se obtuvo la autorización de recolección de la información por parte de directivos de la universidad pública de la ciudad de Mazatlán, Sinaloa, teniendo en cuenta siempre promover la investigación en el campo de la salud, sin perjuicio de la autonomía legalmente equivalente a las instituciones correspondientes (Artículo 6).

Este estudio se clasificó de riesgo mínimo (Artículo 17, fracción II) y aplicando el Artículo 13, se respetó la dignidad y protección de los derechos y el bienestar de todos los participantes involucrados en la investigación, respetándolos y llamándolos cordialmente. De acuerdo con el Artículo 14 fracciones I, IV, V, VI y VII, se confirmó que los estudiantes que participaron en el estudio estuviesen plenamente convencidos de que los beneficios esperados siempre superarían los riesgos esperados; posteriormente, se les otorgó un Consentimiento Informado, mencionando que la investigación estaba siendo llevada a cabo por profesionales de la salud. En cuanto al consentimiento, este fue aplicado virtualmente (Artículo 22, fracción II), por lo que se incluyó la expresión formal del encuestado y de dos testigos (fracción IV del Artículo 22) (DOF, 2014).

Finalmente, los datos de la presente investigación fueron analizados y procesados en el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25 para Windows, donde se obtuvo primeramente la consistencia interna de la EAICE con el uso del coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach y posteriormente, para la resolución del objetivo del estudio, se abordó la estadística descriptiva, con el empleo de frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y de variabilidad.

RESULTADOS

De acuerdo con los resultados, la EAICE obtuvo una consistencia interna mediante el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de .86 (Tabla 1), lo cual se considera de muy alta magnitud, es decir, que, para los participantes, los reactivos de la EAICE fueron claros y fáciles de responder según las opciones tipo Likert que la integran (Ruíz, 2011).

Tabla 1. Consistencia interna de la EAICE.

Alfa de Cronbach	N de elementos
.86	35

Nota: EAICE= Escala de Actitud ante la Inmigración para Enfermería; N= número.

Según las características de la Cédula de Datos Personales y Académicos (CDPyA), la edad de los estudiantes de licenciatura en enfermería tuvo un promedio de 21.60 años ($S = .756$, $S^2 = .571$); en cuanto al sexo, prevaleció el femenino con 76% y masculino con 24% y finalmente, el 80% afirmó haber atendido a inmigrantes durante su práctica clínica y/o comunitaria (Tabla 2).

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de la CDPyA.

Variable	Media	Mediana	Moda	S	S ²	Mínimo	Máximo
Edad	21.60	21	21	.756	.571	21	23

Variable	Categorías	f	%
Sexo	Masculino	12	24
	Femenino	38	76
¿Durante su práctica clínica y/o comunitaria ha atendido a inmigrantes?	Sí	10	20
	No	40	80

Nota: CDPyA= Cédula de Datos Personales y Académicos; S= Desviación estándar; S²= Varianza.

De acuerdo con la EAICE, dentro de la subescala Inmigración y Cultura (Tabla 3), los estudiantes de licenciatura en enfermería afirmaron estar de acuerdo en que se debe facilitar que los inmigrantes puedan mantener sus costumbres y pautas culturales en los hospitales (60%), así como respetar dichas costumbres y cultura en estos espacios (66%); asimismo, los participantes manifestaron estar de acuerdo en que la diversidad étnica enriquece la cultura de nuestro país (56%) y que debemos favorecer que los inmigrantes puedan disponer de lugares de culto donde practicar sus creencias religiosas (72%). Por otro lado, los encuestados refirieron estar en desacuerdo en que la diversidad de culturas conlleva cierta pérdida de nuestros valores (44%), en desacuerdo que los inmigrantes tengan la obligación de adaptarse a las costumbres de nuestro país (64%) y de igual manera en desacuerdo que si seguimos así, las costumbres y creencias de los inmigrantes puedan imponerse en nuestra sociedad (56%).

Tabla 3. Estadísticos descriptivos de Inmigración y Cultura de la EAICE.

Reactivo	ETD		ED		EA		ETA	
	f	%	f	%	f	%	f	%
2. Debemos facilitar que los inmigrantes puedan mantener sus costumbres y pautas culturales en el hospital	7	14	13	26	30	60	0	0
3. La diversidad étnica enriquece la cultura de nuestro país	0	0	13	26	28	56	9	18
6. La diversidad de culturas conlleva cierta pérdida de nuestros valores	4	8	22	44	18	36	6	12
10. Debemos respetar la cultura y las costumbres de los inmigrantes en el hospital	3	6	0	0	33	66	14	28
14. Los inmigrantes tienen la obligación de adaptarse a las costumbres de nuestro país	2	4	32	64	11	22	5	10
27. Si seguimos así, las costumbres y creencias de los inmigrantes se impondrán en nuestra sociedad	6	12	28	56	12	24	4	8
33. Debemos favorecer que los inmigrantes puedan disponer de lugares de culto donde practicar sus creencias religiosas	2	4	10	20	36	72	2	4

Nota: EAICE= Escala de Actitud ante la Inmigración para Enfermería; ETD= Estoy totalmente en desacuerdo; ED= Estoy en desacuerdo; EA= Estoy de acuerdo; ETA= Estoy totalmente de acuerdo; f= Frecuencia; %= Porcentaje.

En cuanto a la dimensión Inmigración y Derechos Sociales (Tabla 4) de la EAICE, los participantes afirmaron estar de acuerdo en que debemos hacer un mayor esfuerzo para proporcionar a los inmigrantes una mayor calidad de vida (48%), que en ocasiones ellos reciben mayores ayudas sociales que los propios autóctonos (44%), que muchos se aprovechan de los recursos sanitarios y sociales conseguidos con el esfuerzo de la ciudadanía de muchos años (48%) y que es conveniente que se incorporen en la sociedad como ciudadanos de pleno derecho (66%); asimismo, manifestaron en estar de acuerdo en que a mediano plazo, la llegada máxima de inmigrantes provocará graves

problemas sanitarios y sociales (56%), que ellos deben disfrutar de las mismas condiciones de trabajo que los naturales del país (68%), así como tener acceso a la educación de forma libre y gratuita para aquellos que son irregulares (68%).

También, los encuestados refirieron estar de acuerdo en que todas las personas que viven en un mismo país, independientemente de su procedencia o de su etnia, deben tener los mismos derechos y obligaciones (62%). Por otro lado, los estudiantes afirmaron estar en desacuerdo en que los inmigrantes en situación legal irregular y sus familias no deben tener acceso a la sanidad pública (68%), en desacuerdo en que en gran medida, el colapso de la sanidad pública esté provocado por el aumento de la inmigración (50%) y que se dediquen demasiados recursos para su atención (56%), y finalmente, opinaron estar en desacuerdo en que sólo los hijos de los inmigrantes regularizados deben tener derecho a la escolarización gratuita (46%).

Tabla 4. Estadísticos descriptivos de Inmigración y Derechos Sociales de la EAICE.

Reactivo	ETD		ED		EA		ETA	
	f	%	f	%	f	%	f	%
4. Debemos hacer un mayor esfuerzo para proporcionar a los inmigrantes una mayor calidad de vida	2	4	17	34	24	48	7	14
7. En ocasiones, los inmigrantes reciben mayores ayudas sociales que los propios autóctonos	0	0	19	38	22	44	9	18
9. Muchos inmigrantes se aprovechan de los recursos sanitarios y sociales conseguidos con nuestro esfuerzo de muchos años	0	0	17	34	24	48	9	18
11. Es conveniente que los inmigrantes se incorporen a nuestra sociedad como ciudadanos de pleno derecho	4	8	10	20	33	66	3	6
18. Opino que los inmigrantes en situación legal irregular y sus familias no deben tener acceso a la sanidad pública	14	28	34	68	2	4	0	0

Reactivo	ETD		ED		EA		ETA	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
20. En gran medida, el colapso de la sanidad pública está provocado por el aumento de la inmigración	2	4	25	50	21	42	2	4
22. Se dedican demasiados recursos para la atención a los inmigrantes	7	14	28	56	11	22	4	8
24. A mediano plazo, la llegada masiva de inmigrantes provocará graves problemas sanitarios y sociales	4	8	11	22	28	56	7	14
25. Opino que sólo los hijos de los inmigrantes regularizados deben tener derecho a la escolarización gratuita	12	24	23	46	11	22	4	8
26. Los inmigrantes deben disfrutar de las mismas condiciones de trabajo que los naturales del país	4	8	5	10	34	68	7	14
28. Creo que los inmigrantes sin papeles deben tener acceso a la educación de forma libre y gratuita	4	8	7	14	34	68	5	10
30. Todas las personas que viven en un mismo país, independientemente de su procedencia o de su etnia, deben tener los mismos derechos y obligaciones	4	8	0	0	31	62	15	30

Nota: EAICE= Escala de Actitud ante la Inmigración para Enfermería; ETD= Estoy totalmente en desacuerdo; ED= Estoy en desacuerdo; EA= Estoy de acuerdo; ETA= Estoy totalmente de acuerdo; *f*= Frecuencia; %= Porcentaje.

Según los resultados del constructo de Inmigración e Integración (Tabla 5) de la EAICE, los estudiantes de licenciatura en enfermería manifestaron estar de acuerdo en que ciertos colectivos de inmigrantes, como los centroamericanos, hacen muy poco por integrarse en la sociedad (66%), que la convivencia de diversas culturas favorece el conocimiento y el mutuo respeto (74%) y que el Estado debería dedicar más recursos a la integración de los inmigrantes (60%), y por otro lado, los participantes refirieron estar en desacuerdo en que los inmigrantes, como los centroamericanos, que son incapaces de integrarse en la sociedad (48%).

Tabla 5. Estadísticos descriptivos de Inmigración e Integración de la EAICE.

Reactivo	ETD		ED		EA		ETA	
	f	%	f	%	f	%	f	%
5. Hay colectivos de inmigrantes, como los centroamericanos, que son incapaces de integrarse en nuestra sociedad	0	0	24	48	22	44	4	8
12. Ciertos colectivos de inmigrantes, como los centroamericanos, hacen muy poco por integrarse en nuestra sociedad	0	0	12	24	33	66	5	10
16. La convivencia de diversas culturas favorece el conocimiento y el mutuo respeto	4	8	5	10	37	74	4	8
35. El Estado debería dedicar más recursos a la integración de los inmigrantes	7	14	8	16	30	60	5	10

Nota: EAICE= Escala de Actitud ante la Inmigración para Enfermería; ETD= Estoy totalmente en desacuerdo; ED= Estoy en desacuerdo; EA= Estoy de acuerdo; ETA= Estoy totalmente de acuerdo; f= Frecuencia; %= Porcentaje.

En cuanto a la subescala de Inmigración y Prejuicios (Tabla 6) de la EAICE, los participantes estuvieron de acuerdo en que los centroamericanos, en general, son poco cuidadosos con su higiene personal (42%), que la llegada de inmigrantes ha favorecido el aumento de la delincuencia (42%) y que las minorías étnicas constituyen una fuente de conflictividad social (54%). Por otro lado, los encuestados se mostraron en desacuerdo en que los inmigrantes que delinquen deben ser expulsados

de México (44%), así como no estar de acuerdo en que los inmigrantes ocupen puestos de trabajo dejando en paro a muchos mexicanos (48%).

Además, mostraron un predominante desacuerdo en que el aumento de la natalidad debido a la inmigración es beneficioso para México (82%), así como que en ocasiones no pueden justificarse ciertos actos violentos sobre los inmigrantes (52%), de igual manera, se identificó que la mayoría considera que un ciudadano americano afincado en México aporta más beneficios para la sociedad que un inmigrante centroamericano (58%), el 48% refirió que la ciudadanía se aprovecha de los inmigrantes para ofrecer los trabajos más precarios, la mitad de la muestra (50%) prefiere no sentarse al lado de un centroamericano en el transporte público, no obstante, mayoritariamente mostraron desacuerdo en temer por su seguridad cuando ven a un grupo de centroamericanos (46%) y, por último, se observó que el 64% de los estudiantes presenta total desacuerdo en no soportar a los centroamericanos.

Tabla 6. Estadísticos descriptivos de Inmigración y Prejuicios de la EAICE.

Reactivo	ETD		ED		EA		ETA	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Los inmigrantes que delinquen deben ser expulsados de México	7	14	22	44	15	30	6	12
8. Los centroamericanos, en general, son poco cuidadosos con su higiene personal	2	4	21	42	21	42	6	12
13. Los inmigrantes ocupan puestos de trabajo dejando en paro a muchos mexicanos	2	4	24	48	17	34	7	14
15. La llegada de inmigrantes ha favorecido el aumento de la delincuencia	0	0	20	40	21	42	9	18
17. El aumento de la natalidad debido a la inmigración es beneficioso para México	7	14	41	82	2	4	0	0

Reactivo	ETD		ED		EA		ETA	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
19. En ocasiones, pueden justificarse ciertos actos violentos sobre los inmigrantes	22	44	26	52	2	4	0	0
21. En general, no soporto a los centroamericanos	32	64	18	36	0	0	0	0
23. Un ciudadano americano afincado en México aporta más beneficios para nuestra sociedad que un inmigrante centroamericano	10	20	29	58	7	14	4	8
29. Las minorías étnicas constituyen una fuente de conflictividad social	2	4	21	42	27	54	0	0
31. Nos aprovechamos de los inmigrantes para ofrecerles los trabajos más precarios	5	10	24	48	21	42	0	0
32. Si puedo elegir, prefiero no sentarme al lado de un centroamericano en un transporte público	25	50	25	50	0	0	0	0
34. Temo por mi seguridad cuando veo un grupo de centroamericanos	9	18	32	64	9	18	0	0

Nota: EAICE= Escala de Actitud ante la Inmigración para Enfermería; ETD= Estoy totalmente en desacuerdo; ED= Estoy en desacuerdo; EA= Estoy de acuerdo; ETA= Estoy totalmente de acuerdo; *f*= Frecuencia; %= Porcentaje.

DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos y en comparación con el estado del arte revisado en la literatura científica, se evidenció que la edad promedio de los participantes fue de 21.60 años y prevaleció el sexo femenino (76%), resultados similares con lo reportado por Segura-Robles et al.

(2016) y Sánchez-Ojeda et al. (2019) donde las edades de sus muestras de estudio estuvieron entre el rango de 18 a 28 años y las mujeres como predominio en participación (entre 79 al 80.5%). Asimismo, la mayoría del alumnado respondió no haber tenido contacto ni comunitario ni clínico con personas inmigrantes, y contrastando con lo referido por Grueso y Arroyo (2016), esto pudiera generar mayores prejuicios y estigmas, por lo que es recomendable un mayor contacto hacia estos grupos vulnerables.

En cuanto al constructo cultural hacia los inmigrantes, un sector relevante de estudiantes de enfermería manifestó actitudes desaprobatorias en respetar usos, creencias y costumbres en diversos espacios, porque consideran que podría llevar a la pérdida de sus valores; como lo señalan Rifá-Ros et al. (2013), estas actitudes pueden deberse al desconocimiento multicultural de personas de otros países, por lo que es necesario el diseño y enseñanza de unidades de aprendizaje con este enfoque con el objetivo de mejorar esas actitudes; como lo mencionan Ugarte et al. (2019), Enfermería tiene la necesidad de formar estudiantes que egresen con buena competencia en el manejo cultural, que permita integrar conocimientos y habilidades en el cuidado hacia los migrantes, sin lugar a dudas, el espacio académico es un espacio que puede propiciar este enfoque cultural hacia la inmigración.

Respecto a la subescala de derechos sociales hacia los inmigrantes, una parte importante de participantes mostró actitudes en desacuerdo en brindar significativamente apoyos del Estado, ya que la fuerte llegada de éstos y sus familias provocarían caos social y de salud, aunado a que se encuentren en irregularidad migratoria, resultados que tienen similitud a lo reportado con Grueso y Arroyo (2016) quien evidenció en su muestra de estudio la falta de confianza de tratar a pacientes inmigrantes en el área clínica y un desconocimiento de sus derechos sociales, con base en ello, y retomando lo indicado por Ugarte et al. (2019), se necesita profundizar desde el currículo de Enfermería la enseñanza sobre los derechos humanos de las personas inmigrantes, en especial, que el derecho a la salud universal también aplica a esta población, independiente de su país de origen.

Finalmente, en lo referente al tema de prejuicios hacia los inmigrantes, una significativa fracción del alumnado evidenció actitudes estigmatizantes, ya que consideran que estos grupos vulnerables carecen de salud personal y provocan conflictos delincuenciales, por lo que en ciertos momentos no los soportan o en algunos casos consideran su expulsión del país, datos directamente relacionados con los hallazgos de Sánchez-Ojeda et al. (2019) donde los estudiantes abordados presentaron gran carga de actitudes prejuiciosas de tipo sutil hacia inmigrantes, con base en ello, Segura-Robles et al. (2016) refiere que este tipo de estigmas son preocupantes que los estudiantes en formación de Enfermería posean, ya que los motivos de la migración de muchos inmigrantes son diversas, por lo cual una característica esencial que se debe de implementar desde el pregrado es la sensibilización ante los colectivos migrantes.

CONCLUSIONES

El importante movimiento migratorio internacional de los últimos años es el reflejo de diversas necesidades personales, políticas y sociales que rodean la vida de las personas migrantes. Para los países centroamericanos al igual que para muchos países en el mundo, la migración no es un fenómeno nuevo, el constante movimiento de personas que buscan mejorar sus condiciones de vida trasladándose de un lugar a otro es de larga data. La migración es un proceso en el que se experimentan sucesos complejos, problemas sociales, personales y de salud que se reflejan en el ser de la persona migrante.

La salud de este grupo poblacional es un tema de gran relevancia, puesto que necesariamente, obliga a ser observado por los profesionales que se encargan de su cuidado, dado que cualquier problema al que la persona migrante haga frente, impactará significativamente el curso de su ciclo vital. En este contexto, los profesionales de salud deben estar preparados, con competencias esenciales para su atención, contar con conocimientos, habilidades y sobre todo con actitud para lograr la integralidad de los cuidados dirigidos a este grupo vulnerable.

Es bien reconocido que muchos de los problemas de salud latentes en la población migrante son el reflejo de diversos determinantes que involucran el estatus social como personas ajenas al país de tránsito. En México, sobre todo en aquellas entidades federativas que tienen mayores índices de población migrante por su cercanía con el territorio de EUA, se han logrado instrumentar acciones para atender diversas problemáticas sociales como la estigmatización y discriminación, las cuales, se relacionan de manera estrecha con la visión acerca de este colectivo como portadores y transmisores de problemas de salud, lo que implica riesgos adicionales durante su estancia y recorrido por este territorio.

Ante este escenario, es importante señalar la elementalidad de ahondar en temas sobre el cuidado a la salud de los migrantes. Los profesionales de enfermería son integrantes esenciales del equipo sanitario puesto que fungen como actores primarios en la dotación de acciones de cuidado integral para la vida y el bienestar humano en busca de promover, mantener y mejorar la salud de quienes se posicionan en situaciones de vulnerabilidad ante las oportunidades sociales, como es la población migrante. Es así como desde la formación del profesional de enfermería se deben lograr competencias culturales teóricas, prácticas y sobre todo actitudinales y emocionales, indispensables para suministrar y asegurar cuidados enfermeros de excelencia, con calidad y seguridad, “libres de cualquier riesgo”.

Los estudiantes, durante su inicio y progreso disciplinario en la práctica clínica y comunitaria, requieren de estrategias actitudinales que permitan manejar su forma de ser, visualizar y atender a la persona migrante, respetando sus creencias y costumbres, las cuales, en muchos de los casos, exigen

un redireccionamiento en el proceder durante el acto del cuidado. En este contexto, es imprescindible que los educandos logren desarrollar su sentido de humildad, empatía y humanidad en la atención de los procesos de salud-enfermedad de las personas y/o colectivos migrantes.

REFERENCIAS

- Alonso, J. (2010). *Diseños en investigación y estadística aplicada*. Estado de México, México: Universidad Nacional Autónoma de México/Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- Antonín, M., y Tomás, J. (2004). La escala de actitud ante la inmigración para enfermería: validación preliminar. *Enfermería Científica*, (262-263), 77-82.
<https://www.researchgate.net/publication/262727094>
- Antonín, M., y Tomás-Sábado, J. (2006). Actitud ante la inmigración en estudiantes de enfermería. Valoración antes y después del 11-M. *Educación Médica*, 9(1), 17-20.
<https://scielo.isciii.es/pdf/edu/v9n1/original1.pdf>
- Cabieses, B., Gálvez, P., y Ajraz, N. (2018). Migración internacional y salud: el aporte de las teorías sociales migratorias a las decisiones en salud pública. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35(2), 285-291. doi: 10.17843/rpmesp.2018.352.3102
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2018). *Serie Población y Desarrollo N° 124: panorama de la migración internacional en México y Centroamérica*: Naciones Unidas.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43697/1/S1800554_es.pdf
- Diario Oficial de la Federación. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Última Reforma DOF 02-04-2014*. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión. Ciudad de México, México.
https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Fernández-Lasquetty, B. (2013). *Introducción a la investigación en enfermería*; Difusión Avances de Enfermería.
- Grove, S. K., Gray, J. R., y Burns, N. (2016). *Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia* (6a ed.). Barcelona, España: Elsevier España.
- Grove, S. K., y Gray, J. R. (2019). *Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia* (7a ed.). Barcelona, España: Elsevier España.
- Grueso, F. J., y Arroyo, L. M. (2016). La actitud de los estudiantes de enfermería de la UCO hacia el paciente inmigrante. *Ciberrevista de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias*, (49), 43-55.
<https://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/mayo2016/pagina8.html>

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). Ciudad de México, México: McGraw-Hill e Interamericana Editores.
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación, las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta*. Ciudad de México, México: McGraw-Hill e Interamericana Editores.
- Jiménez, F., y Ramírez, Y. (2011). Clasificación de los diseños de investigación. En J. A. García García, F. Jiménez Ponce, M. R. Arnaud Viñas, Y. Ramírez Tapia, y L. Lino Pérez, *Introducción a la metodología de la investigación en ciencias de la salud*. 51-52. MacGraw-Hill e Interamericana Editores.
- Organización Internacional para las Migraciones. (2013). *Migración internacional, salud y derechos humanos: Organización Internacional para las Migraciones*. https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/WHO_IOM_UNOHCHRPublication_sp.pdf
- Organización Internacional para las Migraciones. (2019a). *Derecho internacional sobre migración N° 34: Glosario de la OIM sobre migración*. Organización Internacional para las Migraciones. <https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml-34-glossary-es.pdf>
- Organización Internacional para las Migraciones. (2019b). *Informe sobre las migraciones en el mundo 2020: Organización Internacional para las Migraciones*. https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020_es.pdf
- Plaza, F. J. (2012). Prejuicios de las enfermeras hacia la población inmigrante: una mirada desde el Sur de España. *Enfermería Global*, 11(27), 87-96. <https://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000300006>
- Rajoy, G. E., Penas, L., Valenzuela, M. J., y Rossignoli, R. (2017). Rol de enfermería en el abordaje del paciente inmigrante en hemodiálisis: perspectiva enfermera en un mundo globalizado. *Enfermería Nefrológica*, 20(Supl. 1), 54. <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20s1/2255-3517-enefro-20-s1-54.pdf>
- Rifà-Ros, R., Costa-Tutusaus, L., y Espinosa-Fresnedo, C. (2013). Influencia de la formación en competencia cultural sobre la actitud frente a la inmigración de los estudiantes de tercero de enfermería. *Fundación Educación Médica*, 16(2), 105-110. <https://dx.doi.org/10.4321/S2014-98322013000200009>
- Ruíz, C. (2011). *Programa Interinstitucional Doctorado en Educación: Confiabilidad*. Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Universidad Nacional Experimental Politécnica "Antonio José de Sucre". Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
- Sánchez, M. A. (2018). *Actitudes prejuiciosas de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Granada ante pacientes inmigrantes* [Tesis de doctorado, Universidad de Granada].



Repositorio Institucional de la Universidad de Granada.

<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/53791/29138905.pdf?sequence=4>

- Sánchez-Ojeda, M. A., Segura-Robles, A., Gallardo-Vigil, M. Á., y Alemany-Arrebola, I. (2019). Análisis de los prejuicios del alumnado de enfermería hacia la población migrante. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03532. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018050103532>
- Segura-Robles, A., Alemany-Arrebola, I., y Gallardo-Vigil, M. Á. (2016). Las actitudes prejuiciosas del alumnado universitario hacia los migrantes en situación irregular: un estudio exploratorio. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 14(2), 393-416. <http://dx.doi.org/10.14204/ejrep.39.15069>
- Ugarte, M. I., Cardoso, M. L., Xavier, B., Molina, B., y Alves, M. (2019). Actitudes del alumnado de una escuela de enfermería de Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(21), 13-23. <https://doi.org/10.12707/RIV18086>