



---

# ENFERMERAS EMIGRANTES: LA EXPERIENCIA DE EMIGRAR

---



## **DISCURSO DE INGRESO**

Pronunciado por la

ILMA. DRA. DÑA. PILAR DARRIBA RODRÍGUEZ

en su recepción académica

y

## **CONTESTACIÓN**

del

EXCMO. DR. D. ISIDORO RODRÍGUEZ PÉREZ

Académico Numerario de la Academia de Enfermería de Galicia

**Ferrol, 24 febrero de 2023**





# **Enfermeras emigrantes: La experiencia de emigrar**



## **DISCURSO DE INGRESO**

Pronunciado por la

**ILMA. DRA. DÑA. PILAR DARRIBA RODRÍGUEZ**  
en su recepción académica

y

**CONTESTACIÓN**

del

**EXCMO. DR. D. ISIDORO RODRÍGUEZ PÉREZ**  
Académico Numerario de la Academia de Enfermería de Galicia



**EN SESIÓN SOLEMNE CELEBRADA EN  
EL SALÓN DE ACTOS DEL HOSPITAL NAVAL DE FERROL  
EL DÍA 24 DE FEBRERO DE 2023**

**Título:** Enfermeras emigrantes: La experiencia de emigrar.

**Autoría:** Pilar Darriba Rodríguez.

**Edita:** Academia de Enfermería de Galicia.

**Colección:** Discursos de Ingreso Académicos Numerarios.

**Bibliotecario de la Academia:** Ilmo. Dr. D. José María Rumbo Prieto.

**Imagen de portada:** Flores Azules (pintura realizada por la propia autora).

**DOI:** 10.5281/zenodo.7581754

**D.L.:** LU 18-2023

La Academia de Enfermería de Galicia queda eximida de las responsabilidades que se puedan derivar de los contenidos incluidos en este libro.

©Todos los derechos reservados por la autoría.

Academia de Enfermería de Galicia. Lugo, febrero de 2023.

## ÍNDICE

### **SALUTACIÓN DEL PRESIDENTE:**

Salutación a la nueva académica numeraria.....	8
--	---

### **DISCURSO DE INGRESO**

1. Salutación.....	11
2. La experiencia de emigrar.....	12
3. Emigración enfermera.....	17
4. Choque cultural.....	20
5. Cuidados transculturales.....	22
6. Ventajas e inconvenientes de la emigración enfermera.....	23
7. Retorno.....	24
8. Reflexiones finales.....	25
9. Bibliografía.....	27

### **DISCURSO DE CONTESTACIÓN:**

Elogio de la nueva académica.....	35
Apuntes biográficos y curriculares de la Dra. Pilar Darriba Rodríguez.....	37
Comentarios al discurso.....	41

# **SALUTACIÓN DEL PRESIDENTE**



**Excmo. Dr. D.**

**RODRÍGUEZ PÉREZ, Isidoro**

Académico Numerario y Fundador

Presidente de la  
Academia de Enfermería de Galicia

Número 5 del escalafón  
Sillón de Imagen Social y Comunicación

Fecha de ingreso: 3 de octubre de 2013

## **SALUTACIÓN A LA NUEVA ACADÉMICA NUMERARIA:**

É un motivo de satisfacción como presidente da Academia de Enfermería de Galicia presentar esta nova publicación que contén os discursos do acto solemne de recepción e investidura como académica numeraria desta institución da Ilma. Dra. Dna. Pilar Darriba Rodríguez.

O nomeamento como académica electa adoptouse por unanimidade, trala conseguinte valoración e escolla, en sesión do 25 de xuño do 2014, convocada pola Comisión Xestora da que era Presidente no seu día o Excmo. Sr. D. Sergio Quinteiros Domínguez (q.e.p.d.), acordo que se publicou no Diario Oficial de Galicia o 17 de setembro de 2014.

A sesión de recepción tivo lugar o 24 de febreiro de 2023 na acollidora cidade de Ferrol, onde a Dra. Darriba desenvolve a maior parte da súa actividade asistencial, docente, científica e investigadora. Correspondeulle á miña persoa, como comisionado da Xunta de Goberno da Academia a contestación ao seu discurso, o que foi unha honra dada a ampla e proveitosa traxectoria científica e docente da académica, considerando con todo merecemento que reúne amplamente os requisitos para pertencer a esta Institución Académica.

Como Presidente da Academia de Enfermería de Galicia e representando á Xunta de Goberno e á totalidade do “Corpo Académico”, teño a honra de darlle á nosa compañeira, dende agora Ilma. Dra. Dna. Pilar Darriba Rodríguez os parabéns e a benvida.

Desexamos que Dna. Pilar Darriba teña unha longa e eficaz vida científica ao servizo da Institución que a acolle con gusto contribuíndo así, xunto aos seus colegas, ao prestixio das ciencias da Enfermaría, colocando a pegada da Enfermaría Galega na proxección global dos cuidados da saúde.

En Ferrol, 24 de febreiro de 2023

Excmo. Dr. D. Isidoro Rodríguez Pérez

Presidente da Academia de Enfermaría de Galicia



# **DISCURSO DE INGRESO**



**Ilma. Dra. Dña.**

**DARRIBA RODRÍGUEZ, Pilar**

Académica Numeraria

Número 13 del escalafón

Fecha de ingreso: 24 de febrero de 2023

## 1. SALUTACIÓN:

Con la venia.

Excmo. Sr. Presidente de la Academia de Enfermería de Galicia

Ilmo. Sr. Secretario de la Academia

Ilmos. Académicos

Autoridades presentes

Compañeros, amigos y familiares

Señores y señoras

Mi Discurso de recepción en la Academia de Enfermería de Galicia, versará sobre la emigración enfermera, pero antes me gustaría mostrar mi agradecimiento a todas las personas que me han ayudado a llegar hasta aquí, posiblemente me olvide de algunas, porque han sido muchas, espero que me disculpen.

Comenzaré por la Junta de Gobierno de la Academia y sus académicos, especialmente a su Presidente, el Excmo. Dr. D. Isidoro Rodríguez, por la confianza depositada en mí, espero no defraudar y cumplir mis obligaciones y deberes como académica y poder contribuir al avance de esta Ilustre Institución y a la vez de nuestra profesión.

Siento especial emoción al tener el honor de que sea el Ilmo. Dr. Isidoro Rodríguez, el encargado de contestar mi discurso. Compartimos muchos aspectos de nuestra profesión, desde la Antropología hasta los cuidados culturales o la docencia y la formación enfermera, en todos sus aspectos.

No me puedo olvidar de todos mis compañeros, con los que a lo largo de los años he compartido tantas cosas: mis compañeros de Oftalmología, que me aguantaron tantas veces el “tenemos que hacer algo para el congreso..., protocolos... o cursos...” a los que no olvido, aunque ya no trabaje en Oftalmología, y con los que he aprendido tanto, a nivel profesional y personal. Raquel (Cardióloga) por ayudarme tanto, en tantos aspectos. Y mis compañeros de Neumología, por su acogida en un mundo apasionante y totalmente nuevo para mí.

En Dirección, quiero agradecer a Ángel, a Isabel, a todo su equipo y muy especialmente a Eva, por su escucha, su apoyo, su consejo y las horas compartidas, todo me ha servido para aprender, para conocer otro mundo dentro del cuidado y sobre todo para madurar personal y profesionalmente.

También quiero agradecer especialmente a Emma (Decana y Profesora de la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol), a Nuria (Ex-Decana y Profesora de la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol) y a Chus (Vicerrectora de la UDC), por haber confiado en mí para ser Profesora de dicha Facultad, espero no haberlas defraudado y gracias por su apoyo, que sigo necesitando. Sin olvidarme de los alumnos que han pasado a lo largo de todos estos años, ellos me ayudaron a “ponerme las pilas”, a actualizarme continuamente y sobre todo a alegrarme con ellos cuando me los encuentro trabajando por el Hospital.

Mi más sincero agradecimiento a mis amigas Isabel, Ángeles, Oliva, Teresa, Ángeles, Elisa... que me han apoyado incondicionalmente, me han aguantado y... me siguen aguantando, todos mis miedos, preocupaciones, angustias... y por supuesto, también alegrías.

Sin olvidar a mi familia, especialmente a mi prima Maribel, por estar siempre ahí cuando la necesito. Y por supuesto, a mis padres (in memoriam) por todo lo que me dieron y enseñaron.

Estoy segura que me olvido a muchas personas que me han ayudado a llegar hasta aquí, la lista sería interminable.

Gracias a todos.

## 2. LA EXPERIENCIA DE EMIGRAR:

*“Todo lo que tiene éxito no es producto de un esquema,  
de reglas y normativas establecidas previamente,  
sino de una mente que observa y se adapta  
a los deseos y necesidades”*

Florence Nightingale. (1)

La decisión de emigrar no suele ser fácil, aunque para los enfermeros existen múltiples oportunidades, debidas a la escasez mundial de profesionales cualificados. A través del marco político-legal actual de la Comunidad Europea (2), la libre circulación de trabajadores comunitarios facilita el ejercicio de un empleo en un país miembro diferente al de origen, con los mismos derechos y oportunidades, que los trabajadores nativos del país elegido, y facilita la entrada de trabajadores cualificados.

Este hecho, unido a un cambio en las estrategias de búsqueda de empleo, hace que el espacio laboral se amplíe y muchas personas decidan buscar trabajo en un país extranjero (3), entre ellos los enfermeros.

Los motivos para buscar empleo en un país comunitario diferente del propio, pueden ir desde la inestabilidad de contratos de trabajo hasta la fascinación por conocer nuevos lugares y formas de trabajo, partiendo del concepto del mundo como “aldea global”: un espacio dónde personas e informaciones, se desplazan con una rapidez sorprendente (4).

Los medios de información y comunicación actuales, permiten conocer las realidades de otros países, lo que ayuda a perder el miedo a abandonar lo conocido, aunque no evita el choque cultural.

Emigrar implica otras perspectivas menos fascinantes, el emigrante experimenta diferentes sensaciones y las vive, contemplándolas desde su cultura originaria. En unos casos intentará adaptarse a la nueva sociedad y en otros vivirá en ella, aunque conservando sus costumbres y relacionándose o no, con su nuevo grupo receptor.

*“Pensar en un idioma que no es el tuyo, trabajar en un ambiente que no conoces y con una manera de ejercer completamente distinta a la que te han formado, no es fácil”.*

*“Te ves sola en otro país que no conoces a nadie, en el que te hablan otro idioma y no te queda otra que tirar para adelante”.*  
(5)

La situación del emigrante es difícil, y valorará su permanencia en función de los objetivos que consiga. Los emigrantes, independientemente de su nivel educativo, suelen ser personas dinámicas, creativas y con valor, empeñadas en mejorar sus oportunidades.

La circunstancia de pertenecer al espacio europeo, no impide que los trabajadores, procedentes de países europeos diferentes, sean considerados socialmente, como emigrantes y extranjeros, fuera de su país de origen, lo que implica cierto grado de discriminación. Cada persona vive esta segregación de forma diferente, dependiendo en gran medida, del grado de aceptación o de rechazo, así como de sus propias necesidades personales.

Los movimientos migratorios actuales se intentan explicar desde diferentes teorías (5). Algunas argumentan motivos económicos o demográficos y otras, inciden en las leyes de la oferta y la demanda, pero centrándose en la globalización, y en los procesos de modernización: expansión del conocimiento, desarrollo de las comunicaciones, avances tecnológicos, la rapidez de los medios de transporte y la difusión del conocimiento. Lo que favorece la movilidad de las personas, tanto por su coste como por su rapidez y facilita la posibilidad de trabajar en un país extranjero, y poder regresar al país de origen, con una periodicidad relativamente corta.

Sin obviar que los países potencialmente receptores experimentan un importante proceso de envejecimiento de la población sin renovación suficiente, por lo que precisan mano de obra, tanto cualificada como no cualificada, para continuar su prosperidad económica, como explica Moreno (6):

*“Para entender la etiología de los movimientos migratorios es preciso realizar un análisis de los factores que inciden tanto en la sociedad de origen como en la sociedad de acogida, sin olvidar que ésta cadena tiene un tercer eslabón que es el propio migrante”.*

El actor principal de este proceso es la persona que migra, el emigrante, que debe tomar una decisión, a veces difícil, entre la atracción de mejorar sus condiciones de vida y la de permanecer en su ambiente y con los suyos.

*“Tener que emigrar para ejercer mi profesión no había sido una decisión fácil, pero al fin y al cabo no había muchas opciones y un hospital en Leeds (Inglaterra) no era la peor de ellas. Después de un año trabajando de forma discontinua... con 26 años, era demasiado. La decisión ya no estaba entre emigrar o no, sino en tener la posibilidad de crear un proyecto vital en el que dependieras de ti misma, aunque postergara pareja y maternidad propia.” (7)*

Además, cuando llega al país receptor se convierte en extranjero, un término que denota exterioridad y siempre dirige hacia “el de fuera”. El concepto de extranjero se basa simbólicamente (8) en esquemas emotivos primarios (amor/odio, atracción/rechazo, etc.), y como la cultura tiene mucho de construcción, y la capacidad imaginativa es inmensa, éste término puede cambiar rápidamente de significado, sirviendo a los intereses del momento.

La variabilidad de su significado o simbolismo, demuestra el carácter ambiguo y equívoco del término. Es decir, en un momento determinado, puede significar enemigo, con la carga de amenaza que lleva implícito, o pasar a significar vecino, un término opuesto totalmente, que implica cercanía o también, simbolizar al extranjero como huésped, al que honrar y acoger.

El extranjero, puede suscitar en los autóctonos, curiosidad, por conocer otras personas y otras culturas y también rechazo a lo desconocido, pero sobre todo, favorece momentos de intercambio de conocimientos mutuos. Un reportaje aparecido en un Diario (9) español de tirada nacional, refiere uno de estos episodios de conflicto:

*“Entre los momentos inevitables de fricción sobre qué forma de ejercer la enfermería era la mejor, G recuerda la sorpresa de sus colegas británicos cuando un especialista la felicitó por emplear una técnica corriente en España... algunos compañeros británicos decidieron adoptarla, así que el intercambio de conocimientos, a veces, ha sido mutuo”.*

La emigración conlleva la interacción de distintos grupos étnicos con diferentes y contrastadas escalas de valores, de comportamiento y de visión del mundo. Lo que conduce a que ciertos colectivos emigrantes se enquisten, en entornos sociales propios, en los que poder reproducir sus costumbres, sus rasgos diferenciadores y su identidad grupal (10).

Así en grandes ciudades como Londres, París o Estocolmo, es posible encontrar barrios turcos, griegos, hispanoamericanos... ó una mezcla de extranjeros. Lo describen en sus respectivos estudios Roosens (11) o Isla (antropóloga española residente en Londres) (12), que lo explica al hablar de su barrio:

*“Hackney es y ha sido un lugar tradicional de acogida. Antes de la segunda Guerra Mundial parecía una ciudad judía, con sus teatros, en yiddish, sus cafés y sus tiendas kosher. Más tarde llegaron caribeños africanos, indios, paquistaníes, turcos, chipriotas, latinoamericanos, kurdos y ahora parece que llegan también jóvenes españoles. Cada nueva oleada ha conllevado una transformación gradual de sus tiendas de comestibles y lugares de culto que ha dado al lugar un sabor determinado. En mi calle hay muchos profesionales liberales: pintores, médicos... que trabajan por su cuenta. Seguimos teniendo las tiendas turcas, los mercados africanos, los comerciantes indios... pero convivimos todos, me encanta mi barrio”.*



### 3. EMIGRACIÓN ENFERMERA:

La escasez de enfermeras es un problema actual que afecta a nivel mundial, Las causas de dicha escasez no son las mismas en todos los países, aunque sí el efecto: un empeoramiento de la atención sanitaria a la población (13).

La UNESCO (Organización para la educación, la ciencia y la cultura) establecía en el año 2007, que debería haber 70 enfermeras por cada 10.000 habitantes (14). En España, había 500 enfermeras por cada 100.000 habitantes, cuando según los consejos de la UNESCO deberían ser 700.

El impacto puede ser muy importante en los países de origen (15), ya que personas suficientemente capacitadas en su país, con alta competencia profesional, marchan hacia otros países dónde les ofrecen un puesto de trabajo y un nivel de vida, mejor que el que pueden disfrutar en su país de origen, como comentan Thupayagale y Tshweneagae (16).

El problema es tan serio, que organismos internacionales lo han tratado en el Foro II del Consejo de representantes del CIE (Consejo Internacional de Enfermería), y también en la Global Health Care Workforce Conference (17), dónde se comentaron los problemas derivados de la emigración de enfermeras y sus posibles soluciones, así como en el CIE (18), llegando a la conclusión de que dicha escasez se centraba en:

*“Un menor número de estudiantes, envejecimiento de los profesionales, anteriores decisiones de algunos países de reducir el número de estudiantes, mejores posibilidades y condiciones de trabajo fuera del sector salud, agotamiento de las enfermeras, falta de estímulos y de apoyo institucional, imagen deficiente de la profesión como carrera profesional”.*

Un informe del Centro Internacional sobre la Migración de las Enfermeras (19) identificaba en el año 2006, la escasez de

profesionales sanitarios como uno de los principales obstáculos para alcanzar las Metas de desarrollo sanitario para el milenio. La citada escasez de profesionales sanitarios (entre ellos, las enfermeras), se puede encontrar en la agenda de todos los gobiernos afectados, incluyendo mecanismos que ayuden a planificar estrategias para satisfacer las demandas de éste personal (20), fomentando su estabilidad, además de establecer programas de reclutamiento de profesionales en países extranjeros.

En 2020, un periódico de tirada nacional titulaba “Las enfermeras españolas en el extranjero resolverían el déficit en la atención primaria” (21) y continuaba explicando que, según datos del Consejo General de Enfermería, existían 20.000 enfermeras españolas trabajando en el extranjero, al tiempo que se precisaban 15.000 enfermeras en España.

El problema se agravó en 2022 con la aparición de la COVID-19. En 2019 se calculaba que existían alrededor de 27,9 millones de enfermeras en el mundo y la escasez global de las mismas se estimaba en 5,9 millones de enfermeras.

El CIE, ha elaborado un informe con la finalidad de crear un plan de acción para retener enfermeras, que se refleja en el informe “Apoyar y retener en 2022 y más allá: la fuerza laboral de Enfermería Global y la COVID-19” (22). El presente informe pone de manifiesto que los efectos de la COVID-19 están incrementando la demanda de enfermeras a la par que están teniendo un efecto nocivo tanto directo como indirecto en las enfermeras a título individual y en la oferta de enfermeras en general. Cuando llegó la pandemia a principios de 2020, el déficit global de enfermeras ascendía a seis millones... Una de cada ocho enfermeras ejercía en un país en el que no había nacido.

En España no sobran enfermeros, y actualmente, es fácil acceder a un contrato de trabajo: aumentaron las plantillas de los Hospitales, y también se precisan enfermeras eventuales que sustituyan a las de plantilla. La crisis Covid hizo que se contrataran todas las enfermeras disponibles, pero... aunque los contratos son continuos, también son

inestables, y ese es uno de los motivos por el que los enfermeros españoles emigran buscando estabilidad y nuevas posibilidades laborales en países como Noruega, Suecia, Reino Unido, Francia, Australia... dónde les ofrecen otros incentivos, como estabilidad, ingresos más altos... incluso vivienda y viajes pagados a su país de origen (23). Lo que favorece la posibilidad de escoger dónde trabajar. Además, según asegura Galbany (24):

*“España y Noruega son los países que mejor forman sus enfermeras en Europa”, pero mientras que Noruega tiene una ratio de enfermeras de 20,15 por cada 1.000 habitantes, en España es de 5,39.*

Las ansias de nuevas experiencias, de conocer otras culturas y otras formas de trabajo, son los motivos que argumentan un buen número de enfermeros españoles, emigrantes en la época actual, además de buscar su desarrollo personal y profesional, con lo que coinciden Graham y Norman (25).

Una gran parte de estos enfermeros, son personas jóvenes, que finalizaron sus estudios recientemente, por lo que no consiguen un trabajo estable en España (26).

Por otra parte, su juventud les ayuda a buscar aventura y conocimiento. Aunque no todas sus motivaciones pasan por la aventura o la búsqueda de un trabajo, en otras ocasiones, los motivos son otros y similares a épocas históricas anteriores: el descontento por el trabajo en España (27) o la huida de problemas personales o familiares, entre otros.

La emigración enfermera no es algo nuevo, en el año 1948, en la época de la Europa de posguerra, Gran Bretaña ya contrataba enfermeras en el extranjero, generalmente en Europa, para paliar sus carencias de profesionales. En 1989, la Embajada española en Reino Unido, a través de su Agregaduría Laboral en Londres canalizó un “Programa de emigración de enfermeras españolas” que fue precursor del

“Programa de Reclutamiento de Enfermeras para trabajar en el Reino Unido, organizado por la Embajada Británica en España del año 2000 (28).

*“Lo organizó Florencio González, responsable de Calidad en el Trabajo. Era un Programa de Formación al que el Programa General de Emigración contribuiría para adaptar a los españoles al trabajo inglés. El primer grupo eran aproximadamente 24 personas. Las clases de adaptación eran de inglés técnico y de acercamiento al trabajo inglés, y eran pagadas por el Departamento de Emigración, con el compromiso de contrato de 1 año como mínimo. El curso era de tres meses”.*

Actualmente, también existen programas de reclutamiento y ofertas de trabajo para enfermeras españolas en diferentes países como Noruega, Finlandia, Francia, Italia, Alemania, Portugal, etc.

#### **4. CHOQUE CULTURAL:**

La migración supone un cambio en la vida individual y social de una persona, un choque cultural que ocurre, incluso entre personas procedentes de países con culturas similares. Es un momento de adaptación y aprendizaje, al mismo tiempo que un reto personal, tal como señala Roca (29), que tarde o temprano conlleva un conflicto sociocultural, tanto por el choque que produce como por la dificultad de adaptación a un nuevo modelo de sociedad, a nuevas costumbres, a nuevas relaciones, a nuevas formas de trabajo...

Son muchas y diferentes las causas que pueden provocar el choque cultural, pero las más importantes se centran en ideas preconcebidas y desconocimiento de la realidad que se encuentran al llegar, tal como lo entiende Foster (30).

*“El choque cultural se acrecienta con la ansiedad resultante de haber dejado atrás todas sus costumbres habituales”.*

Pueden encontrarse con una realidad que no responde a sus expectativas, diferente a la que esperaban: desde el idioma (que en muchos casos pensaban que dominaban y al llegar descubren que no lo entienden), hasta el trabajo diario como enfermeros, que desde su país de origen, puede parecer similar, pero... las actividades, las técnicas, la organización... son diferentes y contrastan con lo que conocían previamente en su país. Además de las relaciones laborales o sociales, muy diferentes de las que se pueden mantener en España.

*“Lo más difícil fue adaptarse al cambio de ritmo de vida, sus horarios y el modo de socializar que tienen aquí: Tanto en el trabajo como en lo social, la gente suele mantener las distancias”. (5)*

Por todo ello, puede surgir el “choque cultural”, generando incluso, rechazo por parte de profesionales del país, dificultad en las relaciones sociales y con el idioma, culturas de trabajo diferentes, etc.

Los primeros meses después de la llegada al país extranjero, suponen una de las etapas más difíciles del proceso de la emigración (31): comenzar a trabajar, la vivienda, los compañeros, el entorno laboral y social, la ciudad, las costumbres locales, los momentos de ocio... son aspectos que influyen en la adaptación o no de una persona.

*“Superado el periodo de adaptación, con los primeros amigos llegaron las primeras salidas nocturnas y algo mejoró la situación, pero sigo extrañando mi ciudad, mi país, mi gente, esa candidez en la mirada, ese acento musical, ese abrazo del reencuentro. Volver a casa sigue estando en mi mente.” (32)*

Cada una elabora su propia estrategia (33), muchas veces en función de sus expectativas de retorno. Una de las diferencias en la adaptación de una persona emigrante, se encuentra en sus motivos para emigrar: si solamente busca ganar dinero, posiblemente su integración sea difícil, pero si emigra para conocer, aprender o para disfrutar de un país, o escapar de un problema personal en España, posiblemente será más fácil (34).

Enfermeros españoles emigrantes reconocen la dificultad para establecer relaciones con los nativos, y consideran mucho más fácil relacionarse con otros extranjeros, sean compañeros de trabajo o no, igual (35) que les sucedía a otros emigrantes españoles (no enfermeros), en otros países europeos.

Junto a aspectos laborales y socioculturales, la actitud de cada persona es fundamental a la hora de buscar o no la adaptación o la integración en el país receptor. Sus motivaciones, sus expectativas, sus propios problemas... son factores que influyen en la adaptación y en la forma de relacionarse, de los enfermeros emigrantes.

## **5. CUIDADOS TRANSCULTURALES:**

El concepto de “cuidados transculturales” fue creado por Madelaine Leininger en los años 60, relacionando íntimamente dos disciplinas, la Antropología y la Enfermería (36). Esta teoría explica que las personas poseen, por un lado, unas características universales y por otro, unas características propias de su cultura. Los cuidados de Enfermería, también tienen semejanzas y diferencias, en función del contexto cultural en el que se encuentren inmersas contrastándolas con las prácticas de los profesionales sanitarios (37).

Las enfermeras emigrantes pueden encontrarse con aspectos que conocían solamente en la teoría y a los que en los países a los que emigran les otorgan una gran importancia como, por ejemplo, la gran variedad de dietas que puede ofertar un hospital a sus pacientes, según su cultura.

La sociedad actual es multicultural y cambiante, en ella se originan relaciones heterogéneas entre personas de procedencias diversas, por lo que conocer las culturas de los otros enriquecerá dichas relaciones. En el ámbito de la Enfermería, conocer la cultura del otro, significa poder ofrecerle un cuidado más humanístico que favorezca su bienestar y su curación, es decir, ofrecerle unos cuidados culturalmente congruentes con sus creencias (38).

Madeleine Leininger (39), no es la única que habla de los cuidados transculturales. Le siguieron Rachel Spector (40), que profundizó en la dimensión hereditaria de la diversidad cultural, Purnell (41), que desarrolló un modelo de Enfermería basado en la competencia cultural o José Siles, que contribuyó a la difusión de los cuidados transculturales en España, entre otros.

La competencia cultural (42) implica por parte de la enfermera, conocer la cultura del paciente al que cuida, aceptando y respetando sus diferencias, intentando comprender como afectan a su salud y a su curación y buscando estrategias para conseguirlo. Aunque sin olvidar un aspecto importante: la cultura de la propia enfermera, que le hará ver los hechos de forma diferente a su paciente, pudiendo incluso posibilitar importantes choques culturales.

Se suponía que, con el Tratado de Bolonia y la unificación de titulaciones a nivel europeo, el contenido curricular se unificaría y también las prácticas de la profesión, solventando las diferencias que pudieran existir (43). Pero cada país posee una idiosincrasia cultural propia (44), reflejada en el trabajo diario de cada enfermera y en las actitudes de los pacientes y de su familia. Lo que conlleva a que, actividades similares sean comprendidas de distinta forma según cada cultura (45), otorgándoles significados y simbolismos diferentes.

Spector (46) explica que las enfermeras que comprenden los cuidados culturales, aprecian la diversidad de la sociedad:

*“La enfermera que desarrolla un conocimiento básico y una comprensión de los Cuidados Culturales puede apreciar la diversidad total de la sociedad y las necesidades de los pacientes”.*

## **6. VENTAJAS E INCONVENIENTES DE LA EMIGRACIÓN ENFERMERA:**

La mayoría de enfermeros españoles emigrantes resumen su experiencia (tanto como emigrantes como enfermeros), en general, como positiva. Aunque difícil en sus comienzos, satisfactoria en su

desarrollo, igual que refieren Ogilvie et al. en un estudio realizado en Canadá (47). Otros expresan lo contrario, aunque los menos.

Todos comentan que han sufrido y superado diferentes dificultades, pero incluso aquellos que se podían sentir amparados, como los participantes en Programas de reclutamiento, han sentido indefensión. Aunque al superar el reto, han visto como aumentaba su autoestima.

Los peligros y las dificultades de la emigración existen, lo ratifica un informe del CIE (48):

*“Las más de las veces, la movilidad profesional se percibe como factor positivo para la persona, y se acepta como tal. Sin embargo, también deben reconocerse los peligros que pueden comportar”.*

Pueden ser de origen muy diverso (48), uno de los más importantes está en las contrataciones, ya que, en ocasiones, las condiciones laborales prometidas no se cumplen, en otras la información dada previamente es incompleta, en otras existen costes añadidos, de los que no habían sido informados... entre otros muchos.

Entre las ventajas que se pueden obtener de la emigración internacional de las enfermeras, el CIE (48) destaca la oportunidad de formación y de práctica profesional, el desarrollo personal y el carácter transcultural de la enfermería, además del intercambio de conocimientos y culturas que genera entre otros muchos.

## **7. RETORNO:**

Hasta hace poco tiempo, una de las características frecuentes entre la emigración enfermera, era un retorno al país de origen, en un plazo relativamente corto, diferenciándose de la emigración de los años 50-60 (49), cuyos integrantes aún permanecen en el país receptor, dónde desarrollaron su proyecto de vida.

Los motivos que argumentan para retornar, son variados y diferentes, cada persona lo explica desde su punto de vista y elaborando su propia estrategia: unos dicen que finalizó su aventura, otros que encontraron



trabajo en España o en otro país, otros que tienen problemas personales o “morriña” (50).

Una mayoría lo refieren como una experiencia positiva, a pesar de todos los inconvenientes, que conlleva un importante aprendizaje vital, tanto a nivel profesional como personal. Otros lo entendieron como fracaso, por mala información previa o por inadaptación al país...

Casi todos experimentan la dualidad del momento: deseo de regreso y al mismo tiempo de permanencia: dudas, anhelos, deseo de retorno al mismo tiempo que de permanecer, temores ante el futuro, sus incertidumbres.... los deseos de retorno al ambiente conocido y familiar, al mismo tiempo que aporta seguridad ante una situación incierta, sobre todo en un ambiente extraño y diferente.

En la mayoría de los casos, se reintegran perfectamente a su vida anterior y al Sistema Sanitario español, apreciando como positiva su experiencia en el extranjero, aunque en otros, el retorno es difícil, especialmente cuando llevan muchos años como emigrantes, tanto en el ámbito laboral como sociocultural, ya que después de ese tiempo fuera de su entorno, sus relaciones y entorno habían cambiado.

En general, hoy en día, el retorno no se percibe como un fracaso, sino que es considerado como el final de una experiencia vital importante.

## **8. REFLEXIONES FINALES:**

La emigración enfermera es un fenómeno mundial, que ha ocurrido a lo largo de los tiempos, incidiendo más en unos países que otros, dependiendo de las necesidades de cada momento.

Las/os enfermeras/os emigran tanto por buscar mejores condiciones socioeconómicas o de promoción profesional, que no encuentran en su país de origen, como por conocer nuevas formas de trabajo, nuevas oportunidades o incluso por escapar de problemas personales, aunque según sus testimonios, el aspecto que más prima es el primero: buscar mejores condiciones sociolaborales que no les ofrecen en sus países de origen, entre ellas la estabilidad.

Actualmente es un fenómeno preocupante ya que, con la emigración, el país de origen, pierde a un profesional en el que gastó valiosos recursos en su formación y que actualmente son escasos a nivel mundial.

Las experiencias de estos profesionales son muy diferentes, pero siempre con la perspectiva emigrante, con todas las dificultades que conlleva: adaptación, relaciones, diferencias en la forma de trabajar, idioma... lo que puede provocar un choque cultural, debido a la adaptación a un nuevo modelo de sociedad, a nuevas costumbres, a nuevas relaciones, a nuevas formas de trabajo...

Pero, aparte de los aspectos laborales y socioculturales, la actitud de cada persona es fundamental a la hora de conseguir o no su adaptación en el país receptor: sus motivaciones, expectativas, sus propios problemas, sus relaciones sociolaborales... influyen en la adaptación, además de la consecución de los objetivos que se había propuesto.

Una mayoría de enfermeros/as españoles emigrantes, entrevistados tanto personalmente como en diferentes medios de comunicación, resumen su experiencia como positiva: difícil en sus comienzos y satisfactoria en su desarrollo. Todos comentaban que han sufrido y superado diferentes dificultades, pero que han superado un reto personal que refuerza su autoestima.

Su retorno suele estar condicionado por las condiciones laborales de su país de origen: hasta que obtienen unas condiciones adecuadas a sus perspectivas, no suelen regresar. Una excepción sería la creación de un proyecto de vida en uno u otro país ya que, en ese caso, cambian sus prioridades.

Analizar pormenorizadamente este fenómeno y establecer políticas que retengan a nuestros profesionales, debería convertirse en una prioridad, especialmente por el impacto que supone la pérdida de profesionales altamente cualificados, y por la previsión de que la magnitud del problema aumente en un futuro cercano, debido a la escasez mundial de profesionales enfermeros.

Muchas gracias por vuestra atención.

He dicho.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ulrich BT. Liderazgo y dirección según Florence Nightingale. Barcelona: Masson; 1996.
2. Portes A, Böröcz J. Migración contemporánea. Perspectivas teóricas sobre sus determinantes y sus modalidades de incorporación. En: Malgesini G, compiladora. Cruzando fronteras. Migraciones en el sistema mundial. Barcelona: Icaria: Fundación Hogar del empleado; 1998. p.43-110.
3. Enplenitud [sede web]. Latin Seniors Inc; 2002 [actualización 19/03/2002; acceso 03/05/2004]. Matozza F. Emigración a Europa: Oportunidades para comunitarios y extracomunitarios. Disponible en: <http://www.enplenitud.com/nota.asp?articuloid=725>
4. Linard A. Las migraciones en un mundo globalizado. Rev Fom Soc 2000; 218(55):271-86.
5. Chouciño A. Laura Pozo: «En Escocia es más fácil encontrar trabajo de enfermera». La Voz de Galicia [sede web]. 11/12/2019; [acceso 10/05/2022]. Disponible en: <https://www.globalgalicia.org/noticia/reino-unido/2019/12/10/laura-pozo-escocia-facil-encontrar-trabajo-enfermera/00031575989261695815393.htm>
6. Moreno Preciado M. El cuidado del otro. Barcelona: Bellaterra; 2008.
7. Fernández Aranda MI. Emigración obligada. Metas Enferm feb 2020; 23(1):79-80.
8. Lisón Tolosana C. Las máscaras de la identidad. 1ª ed. Barcelona: Ariel; 1997.

9. Webster J. Las “nurses” españolas. Diario El País [suplemento]. 07/12/2003; p.27-30.
10. Buechler HC. Spanish Galician migration to Switzerland: Demographic processes and family dynamics. En: Buechler HC, Buechler JM, editores. Migrants in Europe. The role of family, labour, and politics. 1ª Ed. New York: Greenwood Press; 1987. p.221-64.
11. Roosens, E. The primordial nature of origins in migrant Ethnicity. En: Vermeulen H, Gerver C. The anthropology of Ethnicity beyond “Ethnic Groups and boundaries”. Amsterdam: Het Spinhuis; 1994. p.81-107.
12. Isla L. Londres, pastel sin receta. 1ª ed. Barcelona: Plaza&Janés; 2002.
13. Lapetra I. El déficit mundial de enfermeras empeora las prestaciones sanitarias. Enferm Facultativa. 2005; (82):6-8.
14. Prieto Báez B, Gómez Núñez MP, Sánchez Miguel MC, Díaz Hernández S. Situación de la Enfermería en Europa. Rev Salud 2000. 2007; (114):21.
15. Singh JA, Nkala B, Amuah E, Mehta N, Ahmad A. The ethics of nurse poaching from the developing World. Nurs Ethics. 2003; 10(6):666-70.
16. Thupayagale – Tshweneagae G. Migration of nurses: is there any other option? Int Nurs Rev. 2007; 54(1):107-9.
17. Christmas K, Hart KA. Workforce shortages are a global issue. Nurs Econ. 2007; 25(3):175-7.

18. Consejo Internacional de Enfermería. Las alternativas a la migración de las enfermeras se tratan en un Foro Internacional. Sew News [Revista en Internet] 2003 [acceso 03/05/2004]; (2):2-3. Disponible en: <http://www.icn.ch/sewnewsp.htm>
19. Little L, Buchan J. Autosuficiencia de la enfermería en el contexto mundial. Ginebra: Centro Internacional sobre la migración de las enfermeras; 2007.
20. Milton CL. The ethics of nurse migration: an evolution of community change. Nurs Sci Q. 2007; 20(4):319-322.
21. Aragón L. Las enfermeras españolas en el extranjero resolverían el déficit en la atención primaria. La Vanguardia. [sede web]. 05/10/2020; [acceso 10/05/2022]. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/20201005/483790524518/enfermeros-extranjero-resolverian-deficit-atencion-primaria-covid.html>
22. Organización Mundial de la Salud. Consejo Internacional de Enfermería. Nursing Now. Situación de la Enfermería en el mundo 2020. Resumen de orientación. [Internet] 2020 [acceso 20/06/2022]; Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-sp>
23. Fernández MT. Enfermeros españoles en Noruega, hasta 6 veces más de sueldo que en España. Redacción Médica. [sede web]. 21/12/2021; [acceso 10/05/2022]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/la-revista/noticias/enfermeros-espanoles-en-noruega-hasta-6-veces-mas-de-sueldo-que-en-espana-3957>
24. Más de 8.000 enfermeras trabajan en el extranjero. Efe Salud. [sede web]. 27/12/2016; [acceso 11/05/2022]. Disponible en: <https://efesalud.com/mas-8-000-enfermeras-espanolas-trabajan-extranjero/>
25. Graham I, Norman L. A reflective discussion: questions about globalization and multiculturalism in nursing as revealed during a

- student/staff Exchange programme. Int J Nurs Pract. 2008; 14(3):189-94.
26. Iribar A. Enfermeras sin fronteras [Portada]. Diario El País [edición digital]. 18/02/2001; [acceso 04/08/2007]. Disponible en: <http://www.elpais.com/articulo/negocios/Enfermeras/fronteras/elppor/20010218elpne...>
27. Consejo Internacional de Enfermería [sede web]. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermería; 2003 [actualización 2003; acceso 03/05/2004]. Carrier-Walker L. Un nuevo estudio internacional muestra que las condiciones de trabajo son el principal factor de la migración de las enfermeras. Disponible en: [http://www.icn.ch/PR22\\_03sp.htm](http://www.icn.ch/PR22_03sp.htm)
28. Agregaduría Laboral de la Embajada Española en Londres. Estudio sobre la emigración española hacia Reino Unido en los años 1960-70. [no publicado]. Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración; 1990.
29. Roca N. Inmigración y salud. Rev Enferm. 2001; 24(10):28.
30. Foster GM. Las culturas tradicionales y los cambios técnicos. 2ª Ed. En español. México: Fondo de cultura económica; 1992.
31. Estébanez S. Rocas culturales. Rev. La Noria. 2003; (15):7.
32. Barquero González A, León López R, Feria Lorenzo DJ, Arenas Fernández J. Requisitos y aspectos fundamentales para trabajar en el extranjero. Metas Enferm. 2002; 5(47):55-8.
33. Emigración Obligada. Diariodicen.es. [sede web]. 06/04/2020; [acceso 15/05/2022]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/emigracion-obligada/>
34. Fernández – Martorell M. Antropología de la convivencia. 2ª ed. Madrid: Cátedra; 2009.

35. Andrés Orizo F, de Andrés Cuartero M. La inmigración española en Bélgica. 1ª ed. Madrid: Consejería Laboral y de Asuntos Sociales de la Embajada de España en Bélgica. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. Ministerio de trabajo y Asuntos Sociales; 1999.
36. Galao Malo R, Lillo Crespo M, Casabona Martínez I, Moran Antón M. ¿Qué es la enfermería transcultural? Una aproximación etimológica, teórica y corporativista al término. Evidentia [Revista en Internet] 2005 [acceso 05/06/2008]; 2(4). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n4/99articulo.php>
37. Leininger M. Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. Cultura cuidados. 1999; (6):5-8.
38. Ibarra Mendoza X, Siles González J. Competencia cultural. Una forma humanizada de ofrecer cuidados de enfermería. Index Enferm [Revista en Internet] 2006 [acceso 10/10/2008]; (55). Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/55/6274.php>
39. Siles González J, Cibanal Juan L, Vizcaya Moreno MF, Gabaldón Bravo EM, Domínguez Santamaría JM, Solano Ruíz MC, García Hernández E. Una mirada a la situación científica de dos especialidades esenciales de la enfermería contemporánea: la antropología de los cuidados y la enfermería transcultural. Cultura Cuidados. 2001; (10):72-87.
40. Spector R. Valoración de la herencia cultural. Cultura Cuidados. 2001; (9):74-81.
41. Purnell LD. El modelo de competencia cultural de Purnell: descripción y uso en la práctica, educación, administración e investigación. Cultura Cuidados. 1999; (6):91-97.
42. Lillo Crespo M, Galao Malo R, Casabona Martínez I, Mora Antón M. Competencia cultural y cuidados. Análisis conceptual y revisión

- bibliográfica. Evidentia [revista on-line] 2004 [acceso 05/06/2008]; 1(3). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n3/76articulo.php>
43. Germán Bes C. Tuning. Sintonía Enfermera para el Espacio europeo de Educación Superior. Rev Enferm. 2004; 27(10):689-696.
44. Hancock P. Nurse migration: the effects on nursing education. Int Nurs Rev. 2008; 55(3):258-264.
45. Blythe J, Baumann A. Internationally educated nurses: profiling workforce diversity. Int Nurs Rev. 2009; 56(2):191-197.
46. Spector R. Cultura, cuidados de salud y enfermería. Cultura Cuidados. 1999; (6):66-72.
47. Ogilvie LD, Burgués - Pinto E, Caufield C. Challenges and approaches to Newcomer Health Research. J Transcult Nurs. 2008; 19(1):64-73.
48. Consejo Internacional de Enfermeras. Movimientos profesionales y migración: preguntas esenciales. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 2002.
49. López de Lera D. Tendencia das políticas de inmigración en España. En: Cid Fernández XM, Domínguez Alberte XC, Soutelo Vázquez R, coordinadores. Migracións na Galicia contemporánea. Desafíos para a sociedade actual. Santiago de Compostela: Sotelo Blanco; 2008. p.363-379.
50. Darriba Rodríguez, P. Cuando la enfermera es la emigrante [tesis doctoral]. Ferrol. Universidad de A Coruña. [acceso 12/05/2022]; 2010. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/9349>



# **DISCURSO DE CONTESTACIÓN**



**Excmo. Dr. D.**

**RODRÍGUEZ PÉREZ, Isidoro**

Académico Numerario y Fundador

Presidente de la  
Academia de Enfermería de Galicia

Número 5 del escalafón  
Sillón de Imagen Social y Comunicación

Fecha de ingreso: 3 de octubre de 2013

## ELOGIO DE LA NUEVA ACADÉMICA:

Excmas. e Ilmas. autoridades e representacións civís e militares.

Ilmas. Sras. e Srs. Académicas.

Distinguida compañeira e amiga.

Prezados compañeiros, familiares e amigos.

Señoras e señores.

Resulta para min unha honra e unha distinción ter sido elixido para pronunciar a contestación ao discurso de ingreso da electa Doutora D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> del Pilar Darriba Rodríguez, como académica de número. O meu agradecemento á Xunta de Goberno por outorgarme tan encomiable distinción. O meu orgullo ao presentar hoxe á Académica electa ven dado por ser diversas as circunstancias que compartimos. Ademais da orixe luguesa da súa familia, como ela acaba de sinalar no seu discurso son a disciplina da Antropoloxía, os saberes e os coidados culturais, a docencia e a profesión enfermeira en múltiples dimensións, ademais de predecesora como profesional e amiga.

Ante todo darlle os meus parabéns á nova académica polo seu magnífico discurso pronunciado e anunciarlles xa en primeira instancia que a nova académica reúne na súa persoa toda a excelencia que se lle pide a un membro desta egrexia Institución.

A súa familia, como queda dito, é de procedencia luguesa, da bisbarra do Incio, cerne e garda de saberes culturais ancestrais de Galicia; Terra brava a sobrenomeou o seu fillo ilustre, o escritor don Anxel Fole, e... bravas son os seus habitantes, no senso de ser, xentes con criterio, xenerosas, pacientes, reflexivas, traballadoras e teimudas, no momento de seguir os obxectivos propostos. A súa idiosincrasia leva en moitas ocasións aos oriúndos alén da terra nai, na procura do pan noso de cada día, nun transito senón traumático alomenos doloroso como relatou a poeta nos seus Cantares Galegos:

Adios gloria! Adios contento!  
Deixo á casa onde nacín,  
Deixo á aldea que conoço,  
Por un mundo que non vin!

Así tamén foi o caso da familia da doutora Pilar Darriba, esta circunstancia, dun xeito consciente ou inconsciente, de ben seguro que lle deu pulos a nosa aspirante non so para acadar a máis alta titulación académica dentro da universidade senón tamén a estudar a cuestión da emigración dende o punto de vista profesional. As súas raíces na Terra brava, seguen vivas na académica que hoxe vai ser investida aquí, ao que lle hai que sumar o ar e as augas que bebeu na Terra de dous mares, Valdoviño, co seu mar impetuoso e a vez as augas mansas lugar do seu nacemento, do que se trasladou de nena xunto coa súa familia a cidade Departamental antes de ir a estudar á cidade de A Coruña, para regresar posteriormente xa enfermeira ao seu Ferrol querido, onde continua a día de hoxe desenvolvendo a súa labor asistencial e docente.

Pilar dedicou a súa vida ao estudo da enfermaría en moi diversos aspectos, estes estudos foron sempre acompañados da investigación, coas súas ansias de coñecer máis e mellor materias non moi habituais no mundo dos coidados, como desenvolver o traballo nun Servizo de Radioloxía, ao igual que noutras latitudes fixera outra enfermeira da montaña luguesa, a heroica Elvira López Mourín, na década de 1930 no Hospital Militar de Urgencias de Madrid, non casualmente hoxe nos encontramos nun hospital de orixe militar nesta importante praza da Armada Española. A doutora Darriba tamén é salientable pola súa preocupación en transmitir os coñecementos ao resto da comunidade en xeral, especialmente as compañeiras da profesión, e as enfermeiras en formación. O obxectivo facer partícipes aos outros do seus saberes, facendo este traballo con dedicación, con empatía, considerando ao “outro”, no senso antropolóxico, como un igual diferente, segundo a regra desta disciplina. Algo que nos leva a teorizar e aplicar os coidados holísticos e culturais para os usuarios cos que traballamos de forma cotiá.

Proba deste exercicio de empatía son as compañeiras de traballo que hoxe están aquí acompañando a nosa nova académica electa, neste día tan sinalado.

## APUNTES BIOGRÁFICOS Y CURRICULARES DE LA DRA. PILAR DARRIBA RODRÍGUEZ:

### Biografía e formación académica:

Como xa está dito a doutora M<sup>a</sup> del Pilar Darriba Rodríguez naceu en Valdoviño na bisbarra de Ferrol Terra, será na cidade de Ferrol onde estudará ate trasladarse a Escola de ATS feminina de A Coruña para cursar alí os estudos profesionais, formando parte da última promoción de ATS do 1977 a 1980.

Posteriormente realizou o acceso á Diplomatura de Enfermería na Universidade de Educación a Distancia, tal e como estaba establecido por lei naquel momento, obtendo o recoñecemento en 1984.

As súas ansias de coñecemento levárona a realizar a Licenciatura en Humanidades na Universidade de A Coruña na Promoción de 1996-2000.

Seguindo nesa mesma liña realiza os estudos de doutorado no programa *“Linguaxe, Ciencia e Antropoloxía”* obtendo o Diploma de Estudos avanzados dentro do itinerario *“Antropología Cultural de la Identidad”* no ano 2003.

Non quedou aí, deu un paso máis e no 2010 defende a súa tese de doutoramento baixo o título *“Cuando la enfermera es emigrante: Experiencias de profesionales de la Enfermería española en el Reino Unido.”* Sendo a 1<sup>a</sup> enfermeira que acada o máis alto chanzo académico no seu hospital.

No ámbito propio da Enfermería e volvendo a vista atrás temos que subliñar a súa especialización en Radioloxía e Electroloxía no ano 1984, formando parte da última promoción de enfermería que realiza esta especialidade na Universidade de Sevilla. Título que por RD 450/2005 foille convalidado polo de Especialista en Enfermería de Coidados Médico-Cirúrxicos.

No 1999 obtivo o Diploma de Dirección de Formación, no Instituto de Directivos de Empresa (IDECESM) no curso 1998-1999.

Realizou tamén o curso de postgrao de Experto en *“Xestión da Formación en Organizacións Públicas e Privadas”* na Universidade de A Coruña no curso 2000-2001.

No curso 2002-2003 realiza o curso de Experto Universitario en *“Obesidade: Diagnóstico, control e tratamento”* na UNED.

Na mesma universidade realizou o curso de Experto Universitario en *“Xestión de Servizos de Enfermaría”* no curso 2005-2006.

Para manter os seus coñecementos actualizados e adaptados aos diferentes servizos nos que realiza a súa actividade asistencial, realizou case un cento de cursos de formación continuada, así como outros tantos congresos e xornadas cunha ampla temática, dende enfermaría no aparato dixestivo ate formación do xestor bibliográfico Zotero, pasando por técnicas de informática sanitaria, coidados ao enfermo oncolóxico e terminal, nutrición enteral, técnicas diagnósticas en instrumentación en retina, oftalmoloxía en Atención Primaria, Iniciación á taxonomía enfermeira NANDA, NIC e NOC, coidados e intervencións de enfermaría ou a saúde da poboación emigrante, entre outros.

### **Actividade profesional asistencial e de xestión:**

O seus primeiros traballos asistenciais desenvolveunos no Complexo Hospitalario Juan Canalejo de A Coruña nos servizos de Radioloxía, Traumatoloxía e Medicina Interna. Continuou no ambulatorio Fontenla Maristany de Ferrol e accidentalmente no Coronel de Palma de Madrid, volvendo ao seu Ferrol natal ao Complexo Hospitalario Arquitecto Marcide-Prof. Novoa Santos, onde colle a súa praza en propiedade en 1983.

No Arquitecto Marcide-Novoa Santos despois de 10 anos na Unidade de Radioloxía, pasa a ocupar o posto de Supervisora de Formación Continuada de Enfermaría ate o ano 1999, asumindo neste ano ademais da Formación Continuada a Calidade de Enfermaría ate o ano 2001. Pasando á Unidade de Atención ao Paciente ate o 2003, para continuar os seus servizos na EOXI de Ferrol, na Consulta Externa de

Oftalmoloxía ate o ano 2021 data na que pasa a Consulta de Neumoloxía ate hoxe.

### **Actividade docente:**

Dende o ano 2011 é Profesora Asociada da Facultade de Enfermaría e Podoloxía de Ferrol.

Impartiu docencia en máis de medio cento de cursos de formación para sanitarios, incluídos cursos de postgrao entre os que imos referir por sinalar algún: curso de atención psicolóxica ao paciente; curso superior de administración e xestión sanitaria; curso de seguridade, factores de risco e relacións no entorno de traballo nos servizos centrais; cursos-obradoiros de formadores, cursos de cuidados básicos do paciente radiolóxico; curso de comunicación científica escrita e oral; curso de procesos de atención de enfermaría; curso de postgrao de especialidades en enfermaría de empresa; cursos e seminarios de cuidados de enfermaría en retinografías, ou circuito de adestramento en habilidades para enfermaría de atención primaria do ACIS.

Participou con ponencias e póster en máis dun cento de congresos con diferentes temáticas entre os que imos salientar algúns deles: “La arteriografía convencional” no I Congreso Nacional de Enfermaría Electroradiolóxica, Santander 1987; “Una tarea de Enfermería: la docencia entre compañeros” no II Congreso Nacional de Enfermaría Electroradiolóxica, Sevilla 1988; “Atención integral al paciente radiolóxico” IV Congreso Nacional de Enfermería Radiolóxica, Toledo 1991; “Planes de cuidados en Enfermería Radiolóxica”, V Congreso Nacional de Enfermería Radiolóxica, Granada 1993; ¿Qué sabes de radiología?, VI Congreso de Enfermería 94, Santiago de Cuba 1994; “Enfermería radiolóxica: una manera de ser, estar y cuidar para humanizar la tecnología”, VIII Congreso Nacional de Enfermería Radiolóxica. Barcelona, 1999; “Evolución de los conceptos de salud de un colectivo rural adaptado a un medio urbano”, VII Congreso Internacional de Estudiantes de Antropología, Portugal 1999; “Grupo de mejora como herramienta para la creación de una unidad global de formación continuada”, XVIII Congreso de la Sociedad Española de

Calidad Asistencial, Granada 2000; “Sistemas de aseguramiento de calidad en la Comisión de planes de cuidados en enfermería del C.H. Arquitecto Marcide-Prof. Novoa Santos”, Jornadas de gestión y evaluación de costes sanitarios, Bilbao 2000; “Cuidados de la mucositis en el paciente oncológico”, IX Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica, Oviedo 2003; “Cartera de servicios de Enfermería en Medicina Nuclear”, X Congreso Nacional de Enfermería Radiológica, Salamanca 2003; “Cultura y cuidados enfermeros en Radiología, VI Congreso de Enfermería, Ferrol 2003; “Que vienen los saharauis!”, VI Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica, A Coruña 2006; “¿Conocemos las vitaminas que se aconsejan en Oftalmología?”, XV Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica, Sevilla 2015; “Investigación cualitativa”, IV Jornadas de Enfermería Oftalmológica, Oviedo 2016; ou “La investigación cuantitativa frente a la investigación cualitativa” XVIII Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica, Madrid 2019.

### **Experiencia investigadora:**

Conta con case medio cento de publicacións en revistas de recoñecido prestixio a nivel nacional como Enfermería Radiológica, Revista RAE, Revista de Enfermería ROL, Revista Emergencias, Cultura de los Cuidados, Metas de Enfermería, Revista de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica, ou nos libros: Actualización en técnicas radiológicas, editado polo Departamento de Ciencias de la Salud. Escuela Universitaria de Enfermería y Podología de Ferrol, ou Cirugía del Glaucoma en Tratado de Enfermería Oftalmológica editado por SEEOF en 2011.

Para rematar dicir que foi Presidenta fundadora da Asociación Gallega de Enfermería Radiológica (1987-1991), membro do Comité Asesor da Revista Enfermería Radiológica, membro de múltiples Comisións no Complexo Hospitalario Arquitecto Marcide-Novoa Santos de Ferrol, coordinadora de case medio cento de xornadas, congresos e cursos do Sergas e de outras institucións. Directora da Revista da Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (2017-2020).



Membro de múltiples Tribunais de Traballos de Fin de Grao na Facultade de Enfermaría e Podoloxía de Ferrol (UDC).

Titora no Programa Atlantis Project de practicas de observación en el entorno hospitalario para estudantes de Pre-Medicina de los Estados Unidos (St. Mary's Intitute) en 2016.

Tamén recibiu premios polas súas ponencias dos que so vou subliñar so catro:

- 3º Premio na modalidade de comunicación oral pola comunicación “Soporte vital básico en embarazadas” Ferrol 2001.
- 3º Premio na modalidade de comunicación oral pola comunicación “¿Nos entienden los pacientes?” VI Congreso de Enfermería Ferrol 2003.
- Premio á mellor Comunicación “Estudio comparativo de la tonometría ocular con tres tipos de tonómetro” no XII Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica. Barcelona 2012.
- Ou o IV Premio de Honor “Fernando Pérez Camacho” no XIV Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica. Bilbao 2014

## **COMENTARIOS AL DISCURSO:**

Sobre o magnifico discurso de ingreso nesta Institución que ben de pronunciar a Dra. Darriba pouco podo dicir máis que agradecerlle esta lección maxistral na que podemos observar a simple vista o seu dominio na materia sobre a que disertou dun xeito tan excelente.

Quero chamar a atención deste auditorio sobre algúns puntos desta alocución, comeza a súa intervención centrando a nosa mirada no feito de emigrar, algo ao que todos os galegos somos sensibles por contar

nas nosas familias con membros que viviron e viven esta situación noutrora e aínda continúan a vivila na actualidade, este fenómeno, que podíamos considerar de clases sociais baixas ou de persoas non cualificadas profesionalmente, está lonxe da realidade e lévanos no seu discurso a analizar os motivos desta experiencia vivida tamén dentro da Enfermaría.

Fai unha pequena parada nas motivacións deste fenómeno, facendo especial énfase, en algo sobre o que dende a Academia xa chamamos a atención as autoridades sanitarias da nosa comunidade noutros momentos, como é a escaseza e inestabilidade dos contratos, se ben é certo que esta circunstancia dende a pasada pandemia mellorou algo, aínda non se achega aos parámetros que serían desexables. Ben é certo que non so está situación é a única motivación para que as enfermeiras emigren aínda que si é certo é o principal e máis sobranceira.

Se ben é certo, continúa sinalándonos, esta experiencia ten a súa parte de andanza, non está exenta de perspectivas “menos fascinantes”, todas elas arraigadas na propia cultura materna, que por estar inseridas nesta esfera son menos visibles na vida cotiá das persoas, facéndose máis salientables cando deixan de ser algo habitual e nos enfrontamos a un outro cultural. A persoa nestas circunstancias vai ter diferentes vivencias en función da súa actitude fronte a esta nova situación basicamente, adaptarse e inserirse na nova cultura, ou conservar as costumes culturais propias e relacionarse ou non co novo grupo. Estas determinacións son as que van dar como resultado a permanencia temporal (a longo, medio ou curto espazo) no país de acollida.

Non debemos esquecer tampouco que a persoa que emigra convertese, no novo país, dun xeito simbólico “no mouro” entendido este dentro da nosa idiosincrasia como o outro, o diferente, o distinto; circunstancia esta que a nivel antropolóxico vai ter unha grande relevancia na vida da emigrante, dada a flutuación dos diferentes significantes, en moi pouco tempo. No caso de Galicia o mouro, pasou de ser na cultura tradicional un ser mítico, con poder para facer cambiar o noso estatus facéndonos posuidores de inmensas riquezas ou

quedar na mesma situación na que estabamos cando se produce o encontro máxico; esta imaxe mudou en breves para ofrecernos unha visión dun individuo distinto, “raro”, chegando a ser percibido nalgunhas ocasións como indixente, inadaptado e incluso perigoso cando non inimigo do noso benestar.

Non se escapan as profesionais enfermeiras destas regras culturais polo que terán que asumir as consecuencias no país que as acolleu e tomar decisións respecto da súa situación e a continuidade dela.

Un punto relevante que a doutora Pilar Darriba nos sinala, como de gran impacto para o país de orixe visto dende nós mesmos é a cualificación e capacitación das enfermeiras que optan ou teñen que optar pola decisión de saír do seu eido na procura dun posto de traballo e unha vida mellor do que poden ter no caso de quedarse a esperar que cambien as situacións. Pensemos no que nos sinala a conferenciante cando di que se trata de profesionais altamente cualificadas capacitadas profesionalmente, nas que se realizou unha importante inversión económica, que vai a redundar nos países de acollida destas enfermeiras e non no propio.

Tamén nos chama a atención sobre o momento actual, no que nos sinala que hai 20.000 enfermeiras españolas traballando fora das nosas fronteiras, mentres aquí precisamos 15.000 para solucionar a situación a que se chegou por mala planificación, minguando noutro momento o número de estudantes de enfermaría, non tendo presente o envellecemento (e xubilación) dos profesionais, ás melloras de condicións de traballo, o esgotamento por motivos profesionais, a faia de estímulos e o pulo institucional, ademais da pobre imaxe da carreira profesional, considerándose unha “irmá pobre” entre as carreiras sanitarias, resultando ser a “cincenta” esquecida e menosprezada capaz de solucionar os problemas “do reino sanitario”.

Se ben é certo que o fenómeno da emigración enfermeira non é unha novidade nas latitudes europeas, si o é que acadou maiores dimensións na actualidade, debido a insistencia e posta en marcha de programas de recrutamento de enfermeiras españolas, para traballar

noutros países da Unión Europea ou da contorna: Reino Unido, Noruega, Finlandia, Francia, Italia, Alemaña ou Portugal.

A profesora Darriba, debido a súa formación humanística específica, que teño a honra de compartir con ela, dedica un punto diferenciado da súa conferencia (non podía ser doutro xeito) a por o acento no encontro cultural que reviste gran importancia na migración. Este encontro cultural vai levar consigo, mais cedo ou mais tarde, a un conflito que ela define como “choque cultural”, pois efectivamente aínda no caso de persoas procedentes de culturas semellantes, vanse facer máis notorias as diferenzas, orixinando un impacto que dificulta a adaptación ao novo modelo social, marcado por novas costumes, novas formas de relacionarse coas persoas, ou novas formas de traballo; estas por sinalar algunhas das causas deste choque cultural, sendo as máis relevantes, os prexuízos e o descoñecemento cultural da realidade coa que se encontran nun primeiro momento, situación que como sinala Foster vai dar lugar a unha elevación da ansiedade, pois “as cousas” non resultan como se pensaba dende a propia cultura.

Os horarios que marcan os seus ritmos de vida, as formas de socializar, de realizar técnicas e actividades no traballo, mesmo de entender a disciplina e a profesión enfermeira, o idioma, cos particulares significados e significantes das palabras. Todos estes elementos forman parte deste choque cultural, facendo que os primeiros meses no país de acollida, resulten difíciles para as profesionais da enfermaría. As enfermeiras españolas, non son una excepción encontrándose con estas dificultades na súas relacións sociais e mesmo laborais, a pesares da súa excelente formación profesional.

Tamén pon de relevo dona Pilar que todo este cúmulo circunstancial, vai facer que cada persoa elabore unha estratexia persoal, tendo como referencia as súas expectativas de retorno que poden ser moitas e moi variadas. Segundo sinala a Organización Internacional para as Inmigracións (OIM) “a migración é cada vez máis multidireccional e a miúdo implica o retorno aos países de orixe por períodos de estancia curtos ou largos”. Isto vai se empregado polos emigrantes como ferramenta adaptativa e atenuante do choque cultural.

Outro dos puntos que salienta a Dra. Darriba é o dos cuidados transculturais termo empregado por primeira vez pola enfermeira e antropóloga Madeleine Leininger aló pola década dos 60 do pasado século nos Estados Unidos de América, teoría que se difundiu polo resto do mundo, dando lugar as diversas teorías culturais dos cuidados enfermeiros que existen hoxe en día, continuando así, as súas ensinanzas e postulados antropolóxicos que soubo adaptar aos cuidados enfermeiros (dun xeito explícito) transvasando a máxima do particularismo da cultura universal ao campo da enfermaría. Foron outras ideólogas as que abundaron e seguiron as súa teoría, así como o modelo do sol nacente que ela presentou, Larry Purnell, Rachel Spector ou Campinha Bacote son algunhas delas, sen esquecer a José Siles no Estado español.

Así dende o punto de vista enfermeiro encontramos a grande diversidade de dietas dos usuarios dos hospitais, atendendo a súa cultura, e ou as diferentes interpretacións da enfermidade, da saúde, da persoa e doutros metaparadigmas da enfermaría.

Ben é certo que como sinala dona Pilar a sociedade actual é multicultural e cambiante na que se formulan relacións heteroxéneas entre persoas de diferentes procedencias, resultando de gran importancia coñecer a cultura do outro o que dende o punto de vista enfermeiro supón poder ofrecer uns cuidados máis humanísticos que favorezan o benestar e a curación acadando como unha realidade máis certa o cuidado holístico do individuo. Resume a Dra. Darriba este punto dicíndonos que a competencia cultural que procura Larry Purnell conséguese coñecendo, respectando e aceptando a cultura de cada usuario dos servizos de enfermaría (na esfera do mundo da saúde).

Non esqueceu a postulante sinalarnos as vantaxes e inconvenientes da emigración enfermeira, sendo definida polas enfermeiras españolas como unha experiencia positiva e satisfactoria no seu desenvolvemento, aínda que difícil nos seus comezos, efectivamente non exenta de perigos e dificultades que se dan en condicións laborais non cumpridas, destacando como positivas as oportunidades de formación, desenvolvemento persoal e o intercambio de coñecementos profesionais e culturais entre outros moitos.

Antes de concluír a súa disertación dedícalle unhas liñas á reflexión sobre o retorno que a día de hoxe é frecuente, reintegrándose actualmente e sen problema a súa vida anterior a diferenza que dos que emigraron nas décadas dos 50 e dos 60 que na súa maioría permanecen nos países receptores.

Nas súas conclusións a doutora Pilar Darriba, amósanos a globalización do fenómeno da emigración enfermeira, non sendo este novo e dándose unha incidencia dependente das necesidades de cada momento e cada país.

O noso agradecemento a nosa compañeira pola análise pormenorizada desta situación, tan de actualidade, da que ademais de facernos máis conscientes da súa relevancia e dimensións, para o exercicio da profesión, tamén nos achegou a reflexión da necesidade de ser máis sensibles coa importancia dos coidados culturalmente competentes, imprescindibles para que a atención holística as usuarias e usuarios sobre quen temos responsabilidade sexan unha realidade cotiá.

Dixen





Academia de Enfermería de Galicia, corporación de derecho público adscrita a la  
Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia