



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Enfermería Transcultural en el cuidado a pacientes inmigrantes

Elisa Lizarbe Lainez

Grado de Enfermería

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Año Académico 2021-2022

ENFERMERÍA TRANSCULTURAL EN EL CUIDADO A PACIENTES INMIGRANTES

Elisa Lizarbe Lainez

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Universidad de las Illes Balears

Año Académico 2021-22

Palabras clave del trabajo:

‘Enfermería transcultural’, ‘Población inmigrante’, ‘Relación enfermera-paciente’

Nombre Tutor/Tutora del Trabajo Elisa Lizarbe Lainez

Nombre Tutor/Tutora: Laura Capitán

Se autoriza la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio
Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con
fines exclusivamente académicos y de investigación

Autor		Tutor	
Sí	No	Sí	No
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resumen

Introducción: Actualmente vivimos en un mundo globalizado donde se están produciendo numerosos movimientos migratorios que tienen como consecuencia un aumento de la diversidad cultural en cada comunidad. Por ello, las enfermeras deben proporcionar una respuesta a las nuevas demandas de esta sociedad multicultural. Madeleine Leininger ofrece un modelo de abordaje holístico asociando cultura y cuidados conocido como enfermería transcultural.

Objetivo: El objetivo de esta revisión es describir los beneficios de aplicar el modelo de enfermería transcultural a los cuidados en pacientes inmigrantes. Además, se quiere analizar las barreras presentes en la relación enfermera-paciente inmigrante y describir las herramientas que se ofrecen a los estudiantes y profesionales para desarrollar las competencias culturales.

Resultados: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Cinahl Ebscohost, Portal Regional BVS, Pubmed y Cochrane, obteniendo 84 artículos para una lectura completa y crítica, tras la cual se seleccionaron 25 para realizar el trabajo. Los artículos están escritos en castellano o inglés. La mayoría son revisiones bibliográficas y de tipo cualitativo, se mencionan diferentes conceptos relacionados con la enfermería transcultural, la comunicación y formación de estudiantes o profesionales.

Discusión: La cultura juega un papel crucial en la comprensión del término salud/enfermedad de las personas. En España existen pocas líneas de investigación y formación en cuidados culturalmente eficaces lo que provoca una carencia de competencias culturales en las enfermeras. Esto conlleva a que se establezca una relación poco eficaz entre enfermera-paciente inmigrante. Además, la barrera presente agrava dicha situación.

Conclusiones: En España se van incorporando lentamente los diversos conceptos relacionados con la enfermería transcultural. Las enfermeras empiezan a ser conscientes de la importancia de fomentar y obtener competencias culturales para conseguir una óptima comunicación intercultural con sus pacientes. Para conseguir esto se debe seguir progresando, fomentando la investigación y buscar diferentes estrategias formativas tanto en el grado como posgrado.

Palabras clave: *Enfermería transcultural, Población inmigrante, Relación enfermera-paciente, Comunicación intercultural.*

Resum

Introducció: Actualment vivim en un món globalitzat on s'estan produint innumerables moviments migratoris que tenen com a conseqüència un augment de la diversitat cultural a cada comunitat. Per això, les infermeres han de proporcionar una resposta a les noves demandes d'aquesta societat multicultural. Madeleine Leininger proporciona un model d'abordatge holístic associant cultura i cures conegut com infermeria transcultural.

Objectiu: L'objectiu d'aquesta revisió és descriure els beneficis d'aplicar el model d'infermeria transcultural a les cures en pacients immigrants. A més, es vol analitzar les barreres presents a la relació infermera-pacient immigrant i descriure les eines que s'ofereixen al estudiants i professionals per desenvolupar les competències culturals.

Resultats: S'ha realitzat una recerca bibliogràfica a les bases de dades Cinahl Ebscohost, Portal Regional BVS, Pubmed i Cochrane obtenint 84 articles per una lectura completa i crítica, després de la qual se'n van seleccionar 25 per realitzar el treball. Els articles estan escrits en català o castellà. La majoria són revisions bibliogràfiques i de tipus qualitatiu, es mencionen diferents conceptes relacionats amb la infermeria transcultural, la comunicació i la formació d'estudiants o professionals.

Discussió: La cultura juga un paper crucial en la comprensió del terme salut/infermetat de les persones. A Espanya hi ha poques línies de recerca i formació en cures culturalment competents, cosa que provoca una falta de competències culturals a les infermers. Això fa que s'estableixi una relació poc eficaç entre infermera-pacient immigrant. A més, la barrera idiomàtica present agreuja aquesta situació.

Conclusions: A Espanya es van incorporant lentament els diversos conceptes relacionats amb la infermeria transcultural. Les infermeres comencen a ser conscients de la importància de fomentar i obtenir competències culturals per aconseguir una comunicació intercultural òptima amb els seus pacients. Per aconseguir això cal seguir progressant, fomentant la investigació i cercar diferents estratègies formatives tant en el grau com postgrau.

Paraules clau: Infermeria transcultural, Població immigrant, Relació infermera-pacient, Comunicació intercultural.

Abstract

Introduction: We live in a globalized world where numerous migratory movements are taking place, resulting in an increase in cultural diversity in each community. Therefore, the nursing must provide a response to the new demands of this multicultural society. Madeleine Leininger provides a model of holistic approach associating culture and care known as transcultural nursing.

Objective: The objective of this review is to describe the benefits of applying the transcultural nursing model to the care of immigrant patients. In addition, we want to analyse the barriers present in the immigrant nurse-patient relationship and describe the tools offered to students and professionals to develop cultural competencies.

Results: A bibliographic search was carried out in the Cinahl Ebscohost, Portal Regional BVS, Pubmed and Cochrane databases, obtaining 84 articles for a complete and critical Reading and 25 were finally selected. The articles were written in Spanish or English. There are bibliographic and qualitative reviews, different concepts related to transcultural nursing, communication and training of students or professionals are mentioned.

Discussion: Culture plays a crucial role in people's understanding of health/disease. In Spain there are few lines of research and training in culturally effective care, which causes a lack of cultural competencies in nurses. This leads to the establishment of an ineffective relationship between immigrant nurse-patient. In addition, the language barrier aggravates this situation.

Conclusions: In Spain, the concepts related to transcultural nursing are slowly being incorporated. Nurses are beginning to be aware of the importance of fostering and obtaining cultural competencies in order to get an optimal intercultural communication with their patients. To achieve this, it is necessary to continue progressing and promoting research on cultural skills and different training strategies at the undergraduate and postgraduate levels.

Keywords: Transcultural nursing, Transients and migrants, Nurse-patient relations, Intercultural communication.

Índice

<i>Resumen</i>	3
1. <i>Introducción</i>	13
2. <i>Objetivos del trabajo y pregunta PICO</i>	18
3. <i>Estrategia de búsqueda bibliográfica</i>	18
4. <i>Resultados de la búsqueda bibliográfica</i>	20
5. <i>Discusión</i>	23
5.1 <i>Barreras en la relación enfermera-paciente</i>	24
5.2 <i>Competencia cultural y comunicación intercultural</i>	26
5.3 <i>Limitaciones</i>	28
5.4 <i>Implicaciones</i>	29
6. <i>Conclusiones</i>	30
7. <i>Bibliografía</i>	32
8. <i>Anexos</i>	35

1. Introducción

Durante mi rotación por las diversas unidades he podido observar la gran presencia de diversidad cultural que hay hoy en día en nuestra comunidad. En momentos he presenciado la falta de comunicación con el paciente y, sobre todo, cuándo estos eran de otras culturas ya que no sabes cómo actuar por si algo le pudiese molestar o no poder comunicarse con ellos debido a la barrera idiomática. Por este motivo, considero que es muy importante recibir educación cultural para saber adaptar el tipo de curas a las creencias y valores de cada persona para que éste pueda sentirse valorado y conseguir una mayor adherencia al tratamiento. Con este trabajo quiero realzar la importancia de basar nuestras acciones desde una enfermería transcultural que debería ser enseñada desde el grado y seguida durante el posgrado.

Los flujos migratorios y la globalización son una característica inherente al siglo XXI provocando que en cada comunidad se esté dando una gran diversidad cultural. La globalización implica una transnacionalización de la salud y cómo consecuencia los diferentes sistemas sanitarios deben dar respuesta a las demandas de esta sociedad multicultural. La globalización tiene como consecuencia la multiculturalidad. Actualmente millones de personas del Sur Global se ven obligadas a desplazarse de sus países de origen en busca de una mejor vida provocando numerosos cambios en las vidas de las personas migrantes. Esto hace que sean un grupo de población más vulnerable, ya que viven situaciones de precariedad, desarraigo y condiciones de vida que provocarán efectos negativos en su salud (1).

Concretamente, en España el número de población migrante ha aumentado en 149.011 de personas. Según los datos proporcionado por el INE, el 1 de enero del 2021 se registraron un total 5.375.917 de personas extranjeras. Las principales nacionalidades que podemos encontrar son la latinoamericana y la marroquí. Respecto a las Islas Baleares, ha habido un aumento del 0'72% desde el año 2020 al 2021, en su totalidad contamos con 220.297 (49% de la población) personas extranjeras. Entre las cuales las culturas más predominantes son la marroquí, senegalesa y latino americana (2,3).

Las personas toman la decisión de desplazarse de su país natal por diversos motivos cómo por ejemplo crisis económicas, guerras, etc. Migran para buscar una mejor calidad de

vida. Los intercambios culturales que traen consigo podrían verse cómo un punto positivo ya que da la oportunidad de absorber y convivir con diferentes culturas que existen en el planeta y sin la necesidad de tener que desplazarse.

Este intercambio cultural hace que el sistema sanitario y, cómo tal las enfermeras, deban atender a personas de culturas muy diversas con valores, creencias y costumbres diferentes. Debido a la sociedad diversa en matices culturales se hace imprescindible la toma de conciencia de unos ‘Cuidados Culturales’ que den la oportunidad de ofrecer una atención teniendo en cuenta las creencias de las personas (4).

Primero debemos entender que es la cultura. Este concepto es definido como ‘‘El conjunto de comportamientos y, valores aprendidos dentro de un grupo de personas que los hace actuar, pensar, y sentir de una manera’’. Desempeña un gran papel en la manera de ver el mundo, explicar la enfermedad que padece una persona y las expectativas que esperan recibir en los cuidados y la comunicación transcultural (5).

Resulta alarmante que hoy en día parte de las sociedades se caractericen por un profundo rechazo hacia el colectivo inmigrante que se ve reflejado en los diversos prejuicios y estereotipos hacia éstos, culpabilizándolos de la falta de trabajo, la delincuencia, el colapso en la sanidad, entre otros (1). El racismo presente en las personas se traslada al sistema sanitario, provocando un aumento de los obstáculos para que estas personas puedan acceder a la atención sanitaria. Por ello, es necesario mejorar la educación cultural a través del reconocimiento de la diversidad social en nuestros sistemas formativos. Los estereotipos y la falta de comprensión cultural por parte de los profesionales contribuyen a la disminución en la adherencia terapéutica por parte del paciente e inequidades en la salud. Debemos entender lo que conlleva el concepto de inequidad, se produce cuando un colectivo de la sociedad no tiene las mismas oportunidades de acceder a la atención sanitaria y calidad en los cuidados siendo esta probablemente evitable, se requiere una adaptación de los sistemas para que todos tengan las mismas oportunidades de acceso (6). Por lo tanto, para los profesionales, es esencial comprender la cultura como un proceso de aprendizaje activo que requiere un compromiso a largo plazo (7).

Para abordar dichas carencias se ha propuesto incorporar la competencia cultural en la etapa formativa de los profesionales (8). La competencia cultural es entendida como ‘‘la integración de habilidades afectivas y cognitivas, conocimientos necesarios para construir relaciones culturalmente competentes entre enfermera-paciente y facilitar la

comunicación reconociendo al otro''. No quiere decir que se deba estar de acuerdo con las creencias de las otras personas, sino que se debe tener en cuenta el punto de vista del otro, reconociendo el propio. Integrar los conocimientos y habilidades necesarias en los profesionales que permita aumentar la comunicación entre culturas diferentes para poder aportar una atención individualizada y efectiva (9, 10). Purnell en su teoría señala que una persona consigue obtener competencia cultural cuando es capaz de ser consciente de sí mismo y del otro, eliminando los prejuicios hacia las otras culturas. Este autor describe la adquisición de la competencia cultural como un proceso no lineal pasando por 4 fases diferentes (10):

- Inconscientemente incompetente este profesional carece de conocimientos sobre otra cultura, no reconoce la necesidad de formación.
- Conscientemente incompetente aquí se empieza a ser consciente de la falta de conocimiento sobre otras culturas.
- Conscientemente competente esta persona entiende y comprende las diferentes prácticas que se pueden llevar a cabo en los sistemas de salud, sabe que tiene gente de diversas culturas y que debe modificar su práctica habitual
- Inconscientemente competente aquí la competencia cultural está totalmente incorporada como un elemento más del proceso de curas y el profesional adaptará sus prácticas sin ser consciente, es un elemento más de sí mismo.

Por otro lado, Campinha-Bacote nos habla de 5 niveles para poder desarrollar la competencia cultural (5):

- Conciencia cultural dónde se llevará a cabo una reflexión frente a los prejuicios.
- Conocimiento cultural aquel en el cual se investiga y da significado a la información sobre otras cultural.
- Habilidad cultural capacidad para poder realizar una valoración e incorporar los conocimientos y la conciencia cultural en los cuidados.
- Deseo cultural del profesional de ser empático con el paciente, aceptar las diferencias como punto de partida para establecer una relación óptima.
- Encuentro cultural es el interés que se muestra para incorporar los aspectos anteriores en comportamientos que incluya la tolerancia y diálogo.

Para poder ofrecer una competencia cultural eficiente se debe poder desarrollar la sensibilidad intercultural, es decir, el deseo del profesional sanitario para comprender y

apreciar las diversas culturas. Sin esta toma de conciencia no se podría adquirir ninguna herramienta para poder establecer una relación efectiva con el paciente (11).

La enfermería es una profesión orientada hacia el cuidado de las personas a un nivel biopsicosocial, es decir, tener en cuenta todas las esferas que forman y rodean a una persona individualizándola. Como enfermeras, continuamente es necesaria la revisión de los planes de cuidados y cuestionarnos desde el paradigma de la conciencia cultural cómo la cultura puede influir en el cuidado que se da considerándolo un determinante en el proceso de salud de la persona (12). Para dar respuesta a esta asociación entre cuidados y cultura surge la enfermería transcultural de la mano de Madeleine Leininger proporcionando un modelo de abordaje holístico. Leininger entiende el concepto de cuidado como *‘la esencia y acto diferenciador de la enfermería que permite a las personas mantener o restablecer su salud o afrontar la enfermedad’*. La propuesta de enfermería transcultural surge el 1950 debido a la necesidad de relacionar cuidados y cultura por el aumento de la globalización, proporcionando una guía a la enfermera con nuevos conocimientos y ayudarla a tomar decisiones significativas para unos cuidados individualizados congruentes con el estilo de vida de las personas, respetando sus valores y beneficiarlos terapéuticamente. Permite dar respuesta a las necesidades de esta nueva sociedad multicultural implantando cuidados culturalmente competentes, ofreciendo cuidados individualizados, integrales y de calidad. La enfermería transcultural es el área formal de estudio y actuación centrada en el cuidado basado en la cultura, creencias de salud, valores y prácticas de las personas (4, 12). Leininger también menciona a las actitudes etnocéntricas y a la imposición cultural presente en las enfermeras. El etnocentrismo es entendido como la creencia de los propios valores son mejores o superiores a la de otros. Por otro lado, la imposición cultural se refiere a imponer las propias creencias y prácticas etnocéntricas a otro grupo de personas provocando que se limite su libertad. Estas conductas provocan daños y conflictos culturales entre paciente y enfermera (13).

Con dicha estrategia se podría llegar a alcanzar 11 de los 17 Objetivos de Desarrollo sostenible ya que están relacionados con la migración. El ODS 3 relacionado con la salud y el bienestar destaca la importancia de incorporar políticas en salud que tengan en cuenta las consecuencias negativas que puede tener la movilidad en las personas migrantes, ya que repercute a nivel biopsicosocial, además, este tipo de población se enfrenta a diversos

obstáculos y barreras como el idioma y la falta de políticas regulatorias. Hacer referencia al ODS 8 trabajo decente y crecimiento económico, la población migrante irregular destaca por tener malas condiciones laborales, siendo muchas veces mano de obra este objetivo tiene como meta proporcionar medidas que acaben con el trabajo forzoso, otorgar derechos laborales promoviendo un entorno de trabajo seguro. Destacar el ODS 10 *Reducción de las desigualdades* en la actualidad sigue existiendo una desigualdad de ingresos que perjudica, sobre todo, a los grupos más vulnerables provocando que no todos tengan las mismas oportunidades a la hora de acceder a los servicios sanitarios (14). Dentro de este grupo encontramos a la población migrante que sufre una desigualdad de ingresos y de oportunidades. Además, se debe sumar el aumento de los discursos de odio hacia este tipo de población. El objetivo 10 tiene como meta garantizar la igualdad de oportunidades, eliminar las políticas y prácticas de tipo discriminatoria, facilitar la movilidad responsable y, de esta manera conseguir cumplir uno de los principios básicos de los ODS, que es ‘no dejar a nadie atrás’.

A nivel académico, en España se ha respondido a esta nueva situación de multiculturalidad impartiendo en diversas universidades la asignatura de Transculturalidad, inculcando el acto de cuidar a un paciente sin importar su lugar de procedencia o cultura, ya que el cuidar es un elemento esencial de la enfermería (1).

Debido a estos motivos, a la falta de investigaciones, poca documentación científica realizada y a la necesidad de aplicar modelos y teorías prácticos y útiles basados en los cuidados culturales (12), esta revisión bibliográfica tiene el objetivo de describir la importancia de aplicar unos cuidados basados en la enfermería transcultural para mejorar la relación enfermera-paciente inmigrante. Así como analizar qué barreras presentan las enfermeras en la atención a pacientes inmigrantes. Indagar sobre las herramientas que se otorgan a las enfermeras y a las estudiantes de enfermería para formar en competencias culturales.

2. Objetivos del trabajo y pregunta PICO

- **Objetivo general**
 - Describir los beneficios de aplicar el modelo de enfermería transcultural en los cuidados a pacientes inmigrantes.
- **Objetivos específicos**
 - Analizar las barreras que presentan las enfermeras en la relación enfermera-paciente inmigrante.
 - Describir las herramientas que se ofrecen a los estudiantes y profesionales para formar en competencia cultural.
- **Pregunta PICO**
 - P→población inmigrante.
 - I→Basar la atención siguiendo el modelo de enfermería transcultural.
 - C→Haber recibido formación en enfermería transcultural durante el grado y no. Enfermería transcultural vs enfermería tradicional.
 - O→Eliminar las barreras en la relación paciente inmigrante-enfermera.

3. Estrategia de búsqueda bibliográfica

La metodología para la elaboración del trabajo consiste en una revisión bibliográfica para llegar a obtener una visión actual sobre cómo se está desarrollando la enfermería transcultural. La población diana seleccionada está formada por el conjunto de profesionales de enfermería y la población inmigrante.

Para ello, primero se procede a una búsqueda sobre qué es la enfermería transcultural y diferentes modelos que la explican. Posteriormente, se realiza una búsqueda más específica sobre la relación que existe entre la enfermería transcultural y los cuidados ofrecidos a pacientes inmigrantes en la sociedad.

La búsqueda se realiza en la base de datos científicas Cinahl Ebscohost, Portal Regional BVS, Pubmed y Cochrane. También se lleva a cabo una búsqueda en bola de nieve a través de la bibliografía de algunos artículos. Finalmente, una lectura clave para el trabajo ha sido el libro *‘Transculturalidad, género y salud’* de Manuel Moreno Preciado

Las palabras clave seleccionadas fueron ‘enfermería transcultural’, ‘población inmigrante’, ‘relación enfermera-paciente’. También, se decidió incluir ‘comunicación intercultural’ y ‘sensibilidad cultural’ tras la lectura de diversos artículos que mencionan dichas características destacables en las enfermeras.

Para poder realizar la búsqueda se utilizó el **Tesauro DeCS y MeSH** para la búsqueda de descriptores (tabla 1)

Descriptor castellano	Descriptor inglés
Enfermería transcultural	Transcultural nursing
Población inmigrante	Transients and migrants
Sensibilidad cultural	Cultural sensitivity
Relación enfermera-paciente	Nurse-patient relations
Comunicación intercultural	Intercultural communication

Tabla 1. Descriptores

Se introdujo el booleano **AND** para la búsqueda a través de las siguientes combinaciones

- ‘Transcultural nursing’ AND ‘transients and migrants’
- ‘Nurse-patient relations’ AND ‘transcultural nursing’
- ‘Transcultural nursing’ AND ‘cultural sensitivity’
- ‘Comunicación’ AND ‘transcultural’ AND ‘enfermería’

Los límites utilizados en las diferentes bases de datos: artículos publicados en los últimos 10 años e idiomas castellano o inglés.

Para poder realizar la selección de los artículos se delimitan una serie de criterios de inclusión y exclusión.

Los criterios de inclusión utilizados fueron: 1) que explicasen medidas llevadas a cabo en países europeos o americanos, 2) artículos centrados en el ámbito universitario o formación profesional, 3) que respondiesen a los diferentes objetivos.

Los criterios de exclusión son los siguientes: 1) estudios realizados en países donde hay culturas no predominantes en España, 2) que no respondiesen a los objetivos planteados para este trabajo, 3) artículos que no mencionen al profesional de enfermería.

4. Resultados de la búsqueda bibliográfica

En la tabla 2 que podemos visualizar en anexos se muestra la estrategia de búsqueda con sus respectivos resultados obtenidos.

En la base de datos Pumbed utilizando 'Transcultural nursing' AND 'transients and migrants' obtenemos:

- Primero 8 resultados.
- Tras la lectura del título y el abstract se han seleccionado 3.
- Tras la lectura completa no se seleccionan artículos para analizar.

Realizando una segunda búsqueda en Pumbed utilizando 'Nurse-patient relations' AND 'transcultural nursing' se han obtenido:

- 58 resultados.
- Se seleccionaron 9 tras la lectura del título y del abstract.
- Se utilizan 4 para la discusión.

En Cinahl Ebscohost la búsqueda realizada utilizando 'Transcultural nursing' AND 'transients and migrants' se obtiene:

- Un primer resultado de 69 artículos
- Se seleccionan 13 tras aplicar los criterios de exclusión.
- Se analizan 2.

Realizando una segunda búsqueda en Cinahl utilizando 'Nurse-patient relations' AND 'transcultural nursing' se obtiene:

- Primer resultado de 132 artículos.
- Se seleccionan 34.
- Se analizan, por su interés para el trabajo, 9.

Tras la lectura de algunos de estos artículos realizo una pequeña búsqueda en esta misma base de datos. Para ello se utilizan los descriptores y booleanos siguientes 'Transcultural nursing' AND 'cultural sensitivity in nursing' obteniendo:

- Primero 11 artículos
- Tras la lectura del título y el resumen se seleccionaron 2.
- Uno de ellos responde a los objetivos planteados.

En el portal BVS utilizando ‘comunicación’ AND ‘transcultural’ AND ‘enfermería’ se obtiene:

- Primero 36 artículos.
- Se seleccionaron 13.
- Se van a utilizar 6.

Por búsqueda en bola de nieve en la bibliografía de algunos artículos, se seleccionaron 3. Uno de ellos no cumple uno de los criterios de inclusión, pero debido a su interés en la explicación de la teoría de Leininger se decidió introducirlo.

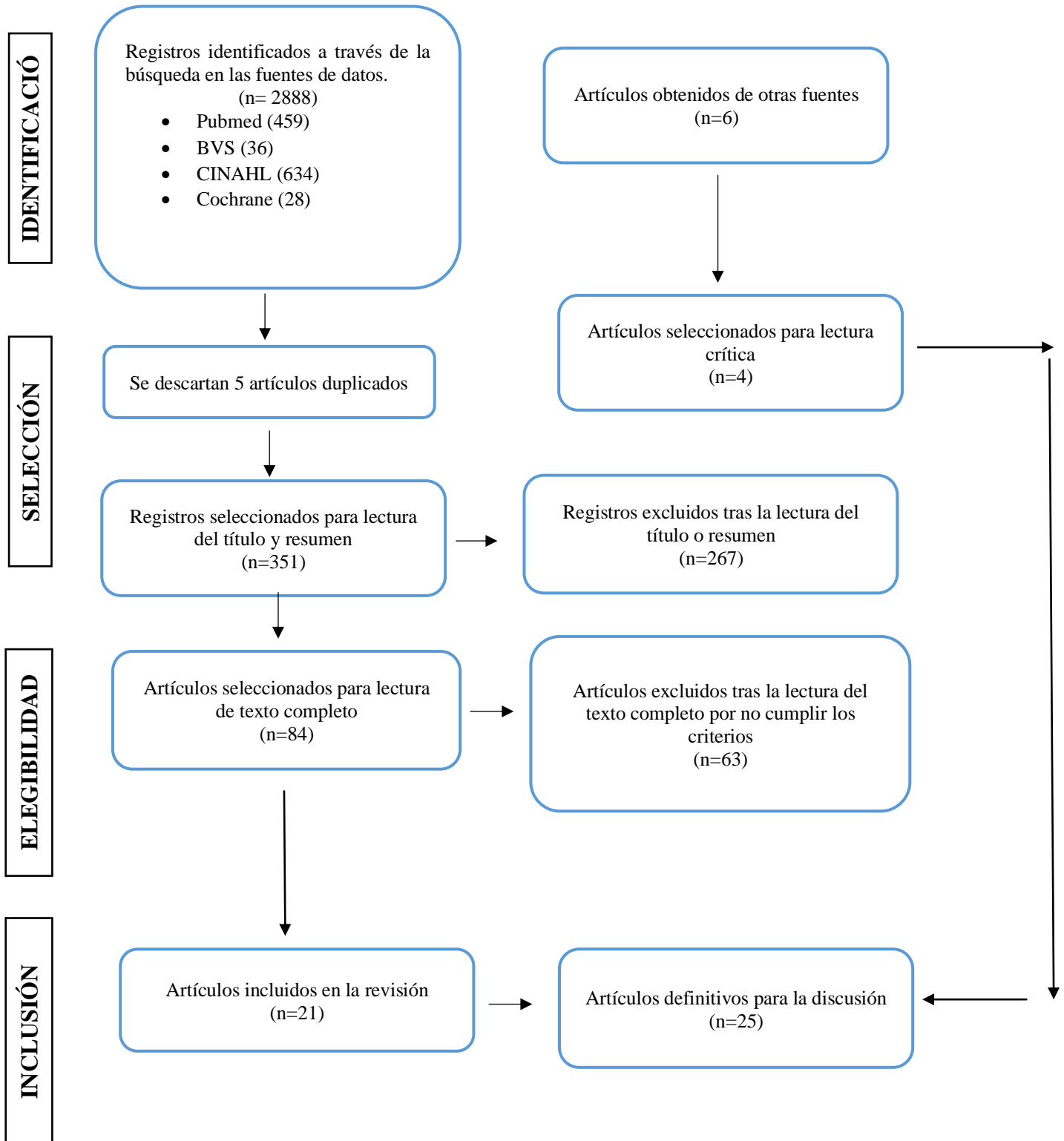
Se ha realizado una búsqueda en Cochrane utilizando ‘transcultural nursing’ pero no se obtuvieron resultados relevantes. Se obtienen 10 artículos, primera selección de 5, pero ninguno seleccionado.

Tras la lectura crítica de los artículos y teniendo en cuenta los diferentes criterios de inclusión y exclusión, se han seleccionado 25 para la realización del trabajo.

Cómo podemos observar en el anexo 1, dónde aparecen los artículos seleccionados para la revisión, mayoritariamente se he seleccionado revisiones bibliográficas y revisiones sistemáticas que son investigaciones secundarias, son de gran utilidad ya que agrupan diferentes conocimientos de diferentes autores a lo largo de un periodo de tiempo. Respecto al diseño, dentro de los cualitativos encontramos de tipo hermanéuticos, etnográficos, teoría fundamentada. Metodología cuantitativa se seleccionan descriptivos exploratorios, empírico-analítico, transversal y observacional comparativo. Las técnicas de recogida de datos que más predominan son la búsqueda bibliográfica, la entrevista focal e individual.

Respecto a su calidad metodológica (Anexo 2) hay una gran variedad, la mayoría de los artículos se encuentran entre un nivel 3 y 2 de calidad siguiendo la escala Gálvez. Escala SIGN calidad nivel 2+ (31,32).

Del conjunto de búsquedas de los resultados se ha podido elaborar el siguiente diagrama de flujos:



5. Discusión

Tras la lectura de los artículos, en todos ellos se aporta una definición de cultura, cómo ésta forma y define a la persona. La evidencia demuestra que la cultura juega un papel fundamental en la comprensión del término salud/enfermedad ayudando a formar la identidad de la persona. Permite comprender los resultados en salud debido a que cada uno sigue un sistema de curación diferente (15). Respondiendo al objetivo general, diversos autores como Castrillón Chamadoira y Ojeda-Sánchez et al., mencionan en sus artículos y revisiones la teoría de Madeleine Leininger para explicar la importancia de la enfermería transcultural. Desde sus inicios Leininger remarca la importancia y la influencia de la cultura en los cuidados. Para conseguir proporcionar cuidados culturalmente competentes es necesario realizar investigaciones que aporten estrategias creativas que se adapten al modo de vivir de las diversas culturas. Esta autora aporta diversos motivos que justifican la importancia de la enfermería transcultural entre los cuales destaca el sentimiento de los pacientes de ser valorados, además la enfermera demuestre los conocimientos y la sensibilidad hacia su persona y cultura en los cuidados proporcionados, evitando el sentimiento de rechazo. Si las enfermeras basan sus cuidados en dicha teoría, se encontrarán con personas cooperativas que sentirán que se respeta su herencia cultural y estilo de vida (4,13). Chamaidora, por una parte está en desacuerdo con el objetivo de la teoría de Leininger, en el hecho de que es un error considerar aspectos genéricos de la cultura en todas las personas ya que no todos van a responder de la misma manera frente a las situaciones, a pesar de pertenecer al mismo grupo cultural. Por lo tanto, se deben proporcionar cuidados individualizándolos a cada persona sin caer en patrones establecidos (15).

En la revisión bibliográfica realizada por Castrillón Chamaidora y la revisión sistemática de Raigal-Aran L, ambos obtienen datos muy similares. Se evidencia como las enfermeras españolas perciben las teorías y modelos transculturales poco útiles para su uso, son considerados demasiado amplios para aplicar a la vida real. Además, a pesar de haber aumentado el interés en la adquisición de competencias culturales por parte de los profesionales, aún existen pocas líneas de investigación y formación encontrándose en un proceso emergente. La preocupación por la falta de formación en competencias culturales aparece en las guías de Cataluña y Andalucía, recalando la falta de formación en las universidades respecto a esta área de conocimiento o la poca bibliografía presente de aplicación práctica en nuestro país (15, 18).

5.1 Barreras en la relación enfermera-paciente

Los profesionales de salud viven las situaciones de contacto intercultural como situaciones conflictivas, estresantes y peligrosas, generando sentimientos de incertidumbre, ansiedad, además de sentirse vulnerables. También, refieren sentirse mal preparados para poder atender de una manera eficiente a pacientes de diversas culturas como consecuencia de haber recibido una escasa formación en competencias culturales, falta de habilidades en la atención intercultural y poca experiencia. Esto se suma a la inexistencia y falta de evidencia de protocolos y programas sobre competencias culturales, no consiguiendo visualizar que camino seguir para adquirirlas. Este problema entra en contradicción con los objetivos propuestos por Leininger (13).

La guía catalana y andaluza sobre competencias culturales pone en evidencia como predominan dos actitudes desfavorables en los profesionales: de rechazo hacia el inmigrante e hiperprotectoras conocida también como paternalismo. En nuestro país una de las culturas predominantes es la musulmana y numerosas enfermeras presentan ideas preconcebidas negativas hacia esta cultura, a pesar de ello los musulmanes resaltan la profesionalidad de las enfermeras y, en caso de haber presentado alguna experiencia negativa tienden a justificarlas o a culpabilizarse ellos mismos. En aquellas ocasiones donde existe relación continua con los pacientes se llegaron a superar los prejuicios y se visualizó un cambio en la percepción hacia ellos (8,9,10,16,17,19). Markey K et al. y Plaza Del Pino et al. comentan que una de las maneras de conseguir acabar con estas inseguridades es educar en competencias culturales y comunicación intercultural como se recomienda en la literatura, pero existe una falta de consenso sobre cómo esta se debe estructurar y organizar (8,16).

Tras la lectura de los artículos se pone en evidencia la falta de formación profesional para conseguir atender a la actual diversidad cultural de las sociedades. Por ello, se proponen estrategias para conseguir mejorar la práctica enfermera en competencias culturales teniendo como resultado una mejora en la relación con el paciente. Hay que destacar diversas propuestas como las “Normas de práctica de enfermería de infusión” (7) en la cual se da relevancia a la comunicación efectiva, se menciona la necesidad de realizar una evaluación de competencia aplicando la autorreflexión, el aprendizaje permanente y la ética profesional que son conceptos relacionados con la competencia cultural. Castrillón Chamadoira propone adaptar las teorías y modelos para que sean más prácticos para las enfermeras y, además, se debe aprender a tener habilidades de comunicación, confianza, respeto y sensibilidad (15).

Respecto al objetivo específico 1, en diferentes artículos incluidos se muestran los problemas que se presentan en la sociedad actual. Los estereotipos y los prejuicios que adquirimos con los años provocan una falta de confianza por parte de la persona que resulta en una comunicación deficiente y provoca un aumento en las inequidades en la salud. Rodríguez-Martín B. indica cómo los profesionales sanitarios, ante las situaciones de contacto cultural, etiquetan al paciente como el diferente para justificar la dejadez en sus actuaciones en lugar de llevar a cabo un análisis sobre los motivos por los cuales no utilizan de una manera adecuada los servicios sanitarios (7,10,15). Siguiendo esta línea, Leininger nos habla sobre el etnocentrismo y la imposición cultural por parte de las enfermeras que pueden generar sentimientos de rechazo por parte del paciente. Estas conductas provocan daños y conflictos culturales entre paciente y enfermera (13).

El idioma es una de las principales barreras que se presenta a la hora de establecer una relación efectiva entre enfermera-paciente, teniendo consecuencias negativas en el proceso terapéutico provocando malentendidos, poniendo en riesgo la seguridad del paciente y generando ansiedad al profesional. También, la dificultad de no compartir el mismo idioma provoca en la enfermera una sensación de no estar proporcionando toda la información necesaria. (15,17,20,21). En la revisión bibliográfica realizada por Raigal-Aran et al., se pone de manifiesto cómo representa una dificultad evidente, pero esta no es la más difícil a la que se pueden enfrentar los profesionales de la salud, sino que los obstáculos más importantes son el desconocimiento de la oferta del sistema sanitario, las diferencias culturales respecto al concepto de salud-enfermedad y los problemas socioeconómicos y laborales de las personas migrantes (18).

Respondiendo al objetivo específico 2 respecto a los estudiantes, el estudio llevado a cabo por Sánchez Ojeda et al. muestra que el 63,8% de los planes de estudios en España incorporan formación sobre cuidados en entornos interculturales de manera obligatoria u optativa. Dentro de las obligatorias encontramos que el 17% incluye la temática transcultural y el 66,6% algún contenido relacionado con diversidad cultural. De las optativas 8 universidades incluyen la asignatura de transculturalidad y un 8,51% lo abordan desde la diversidad cultural. Esto indica que hoy en día se carece de un compromiso firme a nivel académico, proponiéndose una reorientación en los planes de estudios para promocionar el pensamiento crítico, la mejora de la comunicación intercultural y formar a los docentes para que puedan enseñar competencias culturales (1). Por otro lado, el estudio dirigido por García Martín et al. demuestra que, tras realizar una asignatura de competencias culturales durante el tercer año del grado de enfermería

los alumnos habían mejorado en aspectos de sensibilidad, conciencia y habilidades (18). Mokel et al. hacen una propuesta basada en el modelo Sunrise de Leininger como herramienta educativa, llegando a la conclusión de que, si se consigue involucrar a los estudiantes en interacciones significativas con personas de orígenes culturales diversos se consigue mejorar la comunicación intercultural (29).

Es importante que para conseguir formar a las futuras enfermeras se integren cambios en el modelo educativo llevado a cabo en el grado. Sería interesante seguir 2 enfoques paralelos y complementarios, en los cuales, uno aborde la autorreflexión del estudiante donde el docente está capacitado para visibilizar la cultura del otro, y una segunda línea más orientada al área docente, donde se invita a construir prácticas que sensibilicen el acercamiento cultural y, así, poder desarrollar la sensibilidad cultural mejorando la comunicación intercultural. Todo esto llevando a cabo talleres y conversaciones abiertas (5).

5.2 Competencia cultural y comunicación intercultural

Respondiendo también al objetivo general del estudio, proporcionar una atención culturalmente competente no quiere decir que debamos aceptar las creencias y valores de las diversas culturas, sino que se debe respetar las diferencias culturales para comprender los efectos que tienen sobre el cuidado. Es estar dispuesto a aceptar que hay una gran variedad de formas de ver el mundo y que ninguna es más correcta que otra. (11,15).

En referencia al segundo objetivo específico propuesto, para conseguir adentrarse en la enfermería transcultural la autoconciencia y la autorreflexión es el punto de partida. Como mencionan diversos autores debemos ser conscientes de nuestras actitudes, creencias, prejuicios, limitaciones y fortalezas que influyen a la hora de brindar una atención eficaz. La enfermera debe comprender aquellos factores interpersonales y contextuales, como los factores sociales, ya que afectan al desarrollo de la relación con el individuo (7, 19, 22,23,24). En el artículo *“Self-awareness”* se hace mención el artículo *“Educational interventions designed to develop nurse’s cultural competence: a systematic review”* el cual analizó que para conseguir desarrollar la competencia cultural las intervenciones educativas más significativas fueron aquellas que incentivaban a explorar la propia cultura, prejuicios y valores culturales (22). Plaza del Pino et al. mencionan que, para conseguir mejorar la calidad de la atención, las enfermeras deben llegar a dominar la comunicación intercultural a través de la adquisición de conocimientos sobre diversas

culturas, su forma de ver el proceso de salud-enfermedad y comprender los diferentes modelos de enfermería que exploran las competencias culturales (17).

Una buena comunicación intercultural es esencial para conseguir brindar atención intercultural ya que, si no puede tener consecuencias negativas cómo manejo inadecuado del dolor, evolución inadecuada, no seguir la prescripción. Para conseguirlo las enfermeras deben tener conocimiento cultural y habilidades de comunicación tanto verbal como no verbal asegurándose de que llega el mensaje que se quiere transmitir, deben tener una escucha activa, saber cómo formular las preguntas adecuadas. En caso de que exista una barrera idiomática no se recomienda utilizar intérpretes informales, como familiares, debido a que se pierde la confidencialidad y la precisión del mensaje lo indicado sería utilizar intérpretes formales (23). Viveka Hemberg no coincide con esta idea, la autora considera que es mejor utilizar a un familiar antes que a un intérprete debido a que la persona puede sentirse avergonzada si tiene que comunicarse a través de éste. Para esta autora es mejor utilizar al familiar como puente de comunicación ya que éstos conocen al individuo y saben cómo informarles (25). Diversos autores en sus estudios fomentan el uso de mediadores culturales ya que estos permiten cerrar la brecha entre personas de diferentes culturas haciendo que el individuo se sienta apoyado y entendido, pero hay poco conocimiento por parte de las enfermeras sobre estos recursos, y las restricciones financieras no permiten el uso ilimitado de intérpretes acreditados (9, 15, 17, 21, 23, 26).

Beard et al. propone la utilización del modelo ESFT (Explanatory model oh health, Social and environmental factors, Fears and concerns, Therapeutic contracting). Este modelo se desarrolla en 1999 presentándose como una herramienta para mejorar la atención cultural y la comunicación intercultural. Nos ayuda a comprender el concepto de salud-enfermedad de la persona, los factores sociales y ambientales que influyen en su vida, los miedos y preocupaciones y conocer si el paciente entiende el enfoque terapéutico que se le propone. A través de estos principios podemos averiguar las barreras que presenta para el cumplimiento del plan terapéutico y, además, incluir al individuo en sus cuidados fortaleciendo la comunicación enfermera-paciente (27).

Brindar una atención culturalmente competente requiere realizar evaluaciones culturalmente precisas de la persona y la familia descubriendo sus tradiciones, prácticas, etc, para conseguir adaptar el plan de cuidados a ellos. La enfermera debería haber adquirido competencias culturales y buscar nuevas oportunidades de aprendizaje, pero nos encontramos con que las enfermeras siguen presentando un déficit en competencias

cognitivas y una escasa competencia comunicativa intercultural con personas de otras culturas esto provoca que no se lleven a cabo los cuidados de manera adecuada, aumentando la frustración en la enfermera y el individuo (16, 19, 23).

Tal y como revelan diversos autores la formación en competencias culturales no debe posponerse a la adquisición a través de la experiencia o, incluso, a la formación posgrado, sino que debe incluirse en los planes de estudios en enfermería con el objetivo de que adquieran humildad cultural para ofrecer cuidados de calidad. Los estudiantes al inicio del grado presentan una visión sesgada sobre la diversidad cultural, llena de prejuicios y muchos carecen de habilidades y confianza en la comunicación intercultural. Por lo tanto, se deben buscar estrategias incluidas en los programas de formación para abordar este déficit. Se ha podido observar que tras impartir algún tipo de formación en competencias culturales o interculturalidad los alumnos muestran una actitud más adecuada, toman conciencia sobre sus propias actitudes estereotipadas, el etnocentrismo presente, y aceptan las diferencias culturales de manera positiva (11, 15, 19, 21, 28, 29,).

Como refiere Smith et al. para conseguir mejorar las competencias culturales los encuentros culturales, la educación y los cursos específicos sobre cultura pueden ayudarles a conseguirlo (23). A pesar de que es de gran importancia tratar de manera igualitaria a la persona, la formación aún no se ha alejado de la imposición cultural de las culturas mayoritarias sobre las minoritarias (24).

5.3 Limitaciones

Las limitaciones presentes durante este trabajo están relacionadas con el tipo de artículos obtenidos durante la búsqueda bibliográfica. Los artículos seleccionados revelan que la investigación se encuentra en un estado reflexivo, emergente y contemplativo. La mayoría de los artículos utilizados han sido revisiones bibliográficas sobre las teorías y modelos existentes hoy en día. Se han obtenido pocos estudios dónde se lleven a cabo intervenciones educativas sobre grupos con un seguimiento pre y post actuación. Además, los pocos que se han encontrado que realicen algún tipo de intervención clarifican que se realizan en grupos reducidos de personas (11,17,18,19,25,29). Todos los artículos hacen una mención crítica a la poca investigación que se ha realizado y se está realizando.

5.4 Implicaciones

En relación con la mejora de la formación en competencias culturales se proponen diversas soluciones cómo crear formación específica durante el grado, posgrado y de manera continuada para poder atender a la diversidad cultural de los pacientes. Actualmente en los planes de estudios europeos se recoge y fomentan estrategias para adquirir competencias culturales y, así, reconocer la diversidad y multiculturalidad (30). Según los autores García Martín et al y Makel et al constatan que tras realizar asignaturas sobre competencias culturales las alumnas de enfermería consiguen mejorar sus habilidades (18, 29). Sería interesante extender a la totalidad de asignaturas del grado un enfoque transcultural.

Hay que poder sensibilizar a los profesionales de enfermería sobre la multiculturalidad implementando programas para mejorar la sensibilidad y competencia cultural ya que mejorará la manera en la cual son atendidos los pacientes migrantes, incorporar elementos de comunicación no verbal (cómo sonreír al paciente), y mostrarse compasivo ayudando a que el individuo se sienta comprendido y respetado (11,25,28). Para ello los gestores deberían realizar una revisión de los protocolos actuales, fomentar el papel del mediador cultural e introducir talleres o cursos para las enfermeras dónde interactúen con personas de diversos orígenes, escuchando sus vivencias en el sistema de salud y dando a conocer sus costumbres.

Respecto a la investigación deberían empezar a realizarse estudios de tipo experimental y a gran escala para conocer las repercusiones que tienen los cuidados transculturales y así poder demostrar que es una manera de conectar mejor con la persona y conseguir mejora en la calidad de vida, aumentando la adherencia terapéutica.

6. Conclusiones

Tras la revisión bibliográfica realizada sobre la enfermería transcultural se concluye lo importante que es tener en cuenta la diversidad cultural de las personas a la hora de poder establecer una relación efectiva con ellas. De acuerdo con los diversos objetivos del modelo de Leininger conseguir proporcionar cuidados coherentes con la cultura de la persona es fundamental para garantizar la calidad de los cuidados.

En España se van incorporando lentamente los diversos conceptos que implica la enfermería transcultural, debido a la globalización y al aumento de la movilidad de las personas. Las enfermeras que carecen de formación en cuidados transculturales empiezan a ser conscientes de la importancia de fomentar y obtener competencias culturales y comunicación intercultural y, así, mejorar la relación con sus pacientes inmigrantes. Para conseguir dichas competencias, primero debemos de ser conscientes de nuestros propios prejuicios y estereotipos. Se debe trabajar toda esta formación desde la universidad, pero manteniéndola durante toda la trayectoria profesional a través de cursos, encuentros culturales, lecturas, etc. Es importante que los protocolos y las guías sean una herramienta útil para que los profesionales que tienen pocos conocimientos sobre encuentros interculturales se sientan respaldados.

Implicar a las personas de culturas diferentes durante todo el proceso asistencial es un objetivo que se deberían proponer todas las enfermeras con tal de conseguir la información sobre las necesidades de la persona y, así, garantizar que el plan de cuidados sea individualizado y efectivo.

Con la falta actual de datos y estudios es evidente la necesidad de más investigación. Las futuras investigaciones deberían abordar más tipos de formación durante el grado y posgrado, motivando a los profesionales a conocer las culturas más predominantes en sus localidades. Sería útil fomentar los encuentros interculturales para aprender a eliminar las barreras que se presentan cuando tenemos delante a una persona de una cultura totalmente diferente a la nuestra. Conseguir proporcionar recursos para que el idioma no se convierta en una barrera en la relación con el paciente, fomentando las actitudes de escucha activa y habilidades culturales. Realizar estudios dónde se investigue y se ponga en evidencia la percepción que tienen los pacientes inmigrantes frente a los cuidados recibidos para saber detectar carencias y subsanarlas.

Conseguir potenciar la figura en todos los entornos sanitarios del mediador cultural, ya que puede ser el puente de unión entre los pacientes inmigrantes que acaban de llegar y el profesional sanitario. Estas personas al haber pasado por experiencias similares pueden

rápidamente crear un vínculo con el paciente y hacer que comprendan el funcionamiento del sistema de salud para poder atender de manera rápida sus necesidades.

Personalmente, el haber realizado este trabajo ha hecho que tenga una visión renovada sobre la enfermería transcultural, sus modelos e implicaciones. Creo que es muy importante llevar a cabo unos cuidados culturalmente competentes para conseguir que las personas se sientan respetadas y entendidas, ya que no debe ser sencillo tomar la decisión de dejar atrás a tu familia y tu hogar. Sentir que en tu nuevo entorno tienes un soporte es fundamental, sentirte respetado, valorado y entendido hará más fácil llevar a cabo los cuidados pertinentes.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Sánchez-Ojeda MA, Segura-Robles A, Gallardo-Vigil MÁ, Alemany-Arrebola I. Enfermería Transcultural. Formación de los futuros profesionales de Enfermería en España. *Index Enferm* 2018 27(4):247–50. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300015
2. Ine.es.[cited 2022 Apr 7] Available from: https://www.ine.es/prensa/cp_e2021_p.pdf
3. Población extranjera por Nacionalidad, comunidades, Sexo y Año. [cited 2022 Apr 11]. Available from: <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e245/p08/10/&file=02005.px>
4. Bonill de las Nieves C, Mañas MC. El cuidado y la cultura: Génesis, lazos y referentes teóricos en enfermería. *Index de Enfermería*. 2012 jul/sep;21(3):160 Available from: <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000200011>
5. Díaz U. OS. Formación en competencias para la comprensión cultural en el cuidado de enfermería. *Rev colomb enferm*. 2015;10(10):35 doi: <https://doi.org/10.18270/rce.v10i10.578>. Available from: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/578>
6. Urrutia MT, Cianelli R. Disparidad en Salud: Un Fenómeno Multidimensional. *Hisp Health Care Int*. 2010 Mar;8(1):23-35. doi: 10.1891/1540-4153.8.1.23. PMID: 22581053; PMCID: PMC3349157.
7. Abitz TL. Cultural Congruence and Infusion Nursing Practice. *J Infus Nurs*. 2016 Mar 23;39(2):75–9. doi: 10.1097/NAN.0000000000000157. PMID: 26934161.
8. Markey K, Tilki M, Taylor G. Understanding nurses' concerns when caring for patients from diverse cultural and ethnic backgrounds. *J Clin Nurs*. 2018 Jan;27(1–2):e259–68. doi: 10.1111/jocn.13926. Epub 2017 Aug 3. PMID: 28618101.
9. Kersey-Matusiak G. Culturally competent care: Are we there yet? *Nursing*. 2012 Apr;43(4):34–9. doi: 10.1097/01.NUMA.0000413093.39091.c6. PMID: 22410618
10. Rodríguez-Martín B. Desafíos y oportunidades de las situaciones de contacto cultural en el ámbito sanitario. *Index de Enfermería*. 2015;24(4):227–31. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-129620150003000008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

11. Göl İ, Erkin Ö. Association between cultural intelligence and cultural sensitivity in nursing students: A cross-sectional descriptive study. *Collegian*. 2019 Aug 1;26(4):485–91.
12. Martín RB, Martín RS. Cultural Diversity in Health, Competence of Transcultural Nursing. *revistas-articulo - Enfermería21*. *Enfermería21*. 2017. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/cardiologia/articulo/573/diversidad-cultural-en-salud-co,mpetencia-de-la-enfermeria-transcultural/>
13. Leininger M. Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. *Cult Cuid Rev Enferm Humanid*. 1999;Año III, n.6:5–12. doi: 10.14198/cuid.1999.6.01. ISSN 1138-1728.
14. SDG. Portal de Datos sobre Migración. [cited el 13 de abril 2022]. Available from: <https://www.migrationdataportal.org/es/sdgs?node=8>
15. Castrillón Chamadoira E. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. *Cultura los Cuidados*. 2015;19(42):128–36. Available from: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2015-n42-la-enfermera-transcultural-y-el-desarrollo-de-la-competencia-cultural>
16. Plaza Del Pino FJ, Veiga Del Pino M. La visión del otro y la conflictividad en la relación enfermera-paciente musulmán. *Enferm Clin*. 2012 Jul;22(4):191–7. doi:10.1016/j.enfcli.2021.05.001.
17. Plaza del Pino FJ, Soriano E, Higginbottom GMA. Sociocultural and linguistic boundaries influencing intercultural communication between nurses and Moroccan patients in southern Spain: A focused ethnography. *BMC Nurs*. 2013 May 24;12(1). doi: 10.1186/1472-6955-12-14. eCollection 2013. PMID: 23705680; PMCID: PMC3669007
18. Raigal Aran L, Borrueal-Llovera A, Ferré Grau C. Revisión sistemática sobre las investigaciones en competencia cultural en los profesionales de salud en España. *Rev. Rol enferm*;40(11/12): 780-787, dic. 2017. tab, ilustr. IBECS. ID: ibc-169091
19. Rifà-Ros R, Costa-Tutusa L, Espinosa-Fresnedo C. Influencia de la formación en competencia cultural sobre la actitud frente a la inmigración de los estudiantes de tercero de enfermería. *FEM (Ed. Impresa)*. 2013 Jun;16(2):105–110. doi: 10.4321/s2014-98322013000200009.
20. McClimens A, Brewster J, Lewis R. Recognising and respecting patients' cultural diversity. *Nurs Stand*. 2014 Mar;28(28):45–52. doi: 10.7748/ns2014.03.28.28.45.e8148. PMID: 24617404.

21. Jirwe M, Gerrish K, Emami A. Student nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters. *Scand J Caring Sci*. 2010 Sep;24(3):436–44. doi: 10.1111/j.1471-6712.2009.00733.x. PMID: 20233352.
22. Younas A. Self-awareness: A tool for providing culturally competent care. *Nursing*. 2020 Feb 1;50(2):61–3. doi: 10.1097/01.NURSE.0000651628.71776.b3.
23. Smith LS. Reaching for cultural competence. *Nursing*. 2013 Jun;43(6):30–7; quiz 37-8. doi: 10.1097/01.NURSE.0000429794.17073.87. PMID: 23619380.
24. Valdez Fernández, A. Interculturalidad una apuesta en la formación de los profesionales enfermeros. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)* 2019 Nov, 23 (55). doi: 10.14198/cuid.2019.55.18
25. Hemberg JAV, Vilander S. Cultural and communicative competence in the caring relationship with patients from another culture. *Scand J Caring Sci*. 2017 Dec;31(4):822–829. doi: 10.1111/scs.12403. Epub 2017 Feb 24. PMID: 28233372
26. Tuohy D. Effective intercultural communication in nursing. *Nurs Stand*. 2019 Jan 25;34(2):45–50. doi: 10.7748/ns.2019.e11244. PMID: 31468842
27. Beard Kenya V, Gwanmesia E, Miranda Diaz G. Culturally competent care: using the ESFT model in nursing. *Am J Nurs*. 2015 Jun;115(6):58-62. doi: 10.1097/01.NAJ.0000466326.99804.c4. PMID: 26018010.
28. Sánchez-Ojeda MA, Fernández-Gomez E, Ortiz-Gómez, Alemany-Arrebola I. The Influence of Training in Cross-Culturalism on Future Nurses: Can Education Change Prejudiced Attitudes Toward Migrants? *J Transcult Nurs*. 2021 Sep 1;32(5):614–22. doi: 10.1177/1043659620971703. PMID: 33176619.
29. Mokel MJ, Canty L. Educational outcomes of an online educational intervention teaching cultural competency to graduate nursing students. *Nurse Educ Pract*. 2020 Jul 1;46:102832. doi: 10.1016/j.nepr.2020.102832. Epub 2020 Jul 1. PMID: 32778377.
30. Ibarra Mendoza TX, González JS. Competencia Cultural: Una forma humanizada de ofrecer Cuidados de Enfermería. *Index de Enfermería*. 2006;15(55):44–8. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000300010
31. Gálvez Toro, A. Enfermería basada en la evidencia. Cómo incorporar la investigación a la práctica de los cuidados. Fundación Index: Granada. 2007.

32. Castillejo Mercè M, Zulaica Viana C. Calidad de la evidencia y grado de recomendación. Guías clínicas. 2007; 7 Supl1: 6.

8. Anexos

Título	Año	Autor principal	Sujetos de estudio	Fuentes de datos	Tamaño muestral	Tipo de estudio	Nivel de evidencia
<i>Recognising and respecting patients' cultural diversity</i>	2013	Mc Climens A	Estudiantes de enfermería	Pumbed	17	Estudio cualitativo, discusión en grupos focales	Nivel 3
<i>Cultural Congruence and Infusion Nursing Practice</i>	2016	Abitz TL	Profesional de enfermería y salud	Pumbed		Revisión bibliográfica	Nivel 3
<i>Understanding nurses' concerns when caring for patients from diverse cultural and ethnic backgrounds</i>	2017	Markey K	Estudiantes y enfermeras en Irlanda	Pumbed	10 grupos focales de 6-9 personas	Diseño descriptivo exploratorio cuantitativo	Nivel 2+
<i>Effective intercultural communication in nursing</i>	2019	Tuohy D	Profesional enfermería	Pumbed		Revisión bibliográfica	Nivel 3
<i>The Influence of Training in Cross-Culturalism on Future Nurses: Can Education Change Prejudiced Attitudes Toward Migrants?</i>	2021	Sánchez-Ojeda MA	Estudiantes de enfermería	Cinalh	891 estudiantes	Estudio empírico-analítico. Diseño cuasi experimental con mediciones pre y post.	Nivel 2+

<i>Sociocultural and linguistic boundaries influencing intercultural communication between nurses and Moroccan patients in southern Spain: A focused ethnography</i>	2013	Plaza del Pino FJ	Enfermeras de hospitales públicos	Cinalh	32 enfermeras	Metodología cualitativa. Diseño etnografía enfocada.	Nivel 2
<i>Association between cultural intelligence and cultural sensitivity in nursing students: A cross-sectional descriptive study</i>	2019	Göl İ	Estudiantes de enfermería	Cinalh	277 estudiantes	Descriptivo transversal	Nivel 2+
<i>Cultural and communicative competence in the caring relationship with patients from another culture</i>	2017	Hemberg JAV	Enfermeras y pacientes	Cinalh	Ocho enfermeras y dos pacientes de otra cultura	Estudio cualitativo hermenéutico. Entrevista con preguntas abiertas.	Nivel 2
<i>Culturally competent care: Using the ESFT model in nursing</i>	2015	Beard KV	Profesional enfermería	Cinalh		Estado actual del tema, búsqueda bibliográfica	Nivel 2
<i>Self-awareness: A tool for providing culturally competent care.</i>	2020	Younas A.	Enfermería	Cinalh		Revisión bibliográfica	Nivel 3
<i>Culturally competent care: Are we there yet?</i>	2012	Kersey-Matusiak G	Enfermería	Cinalh		Revisión bibliográfica	Nivel 3
<i>Reaching for cultural</i>	2013	Smith LS	Enfermería	Cinalh		Revisión bibliográfica	Nivel 3

<i>competence. Nursing</i>							
<i>La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural.</i>	2015	Castrillón Chamadoira E.	Enfermería	Cinalh y BVS		Revisión bibliográfica	Nivel 3
<i>Student nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters.</i>	2010	Jirwe M.	Estudiantes de enfermería	Cinalh	5 estudiantes suecos y 5 estudiantes inmigrantes	Estudio cualitativo exploratorio. Entrevista semiestructurada	Nivel 2
<i>La visión del otro y la conflictividad en la relación enfermera-paciente musulmán</i>	2012	Plaza del pino FJ	Enfermería hospitalización y pacientes tradición musulmana	Cinalh	32 enfermeras y 37 pacientes	Cualitativo. Teoría fundamentada. Entrevista profunda	Nivel 2
<i>Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural.</i>	1999	Leininger M.	Enfermería	Otros		Artículo propio	Nivel 4
<i>Formación en competencias para la comprensión cultural en el cuidado de enfermería</i>	2015	Díaz U. OS	Directivas y estudiantes de enfermería	Revista	6 directivas	Investigación cualitativa. Muestreo teórico y entrevistas individuales	Nivel 2
<i>Enfermería Transcultural. Formación de los futuros profesionales de Enfermería en España</i>	2018	Sanchez Ojeda MA	Universidades españolas	Scielo	47 universidades	Revisión sistemática	Nivel 2

<i>El cuidado y la cultura: Génesis, lazos y referentes teóricos en enfermería</i>	2012	Bonill de las nieves C.	Enfermería	BVS		Revisión bibliográfica	Nivel 3
<i>Influencia de la formación en competencia cultural sobre la actitud frente a la inmigración de los estudiantes de tercero de enfermería</i>	2013	Rifà Ros R.	Estudiantes de enfermería	BVS	33 estudiantes	Estudio observacional comparativo pre y post	Nivel 2++
<i>Desafíos y oportunidades de las situaciones de contacto cultural en el ámbito sanitario</i>	2015	Rodriguez Martín B	Profesional enfermería	BVS		Revisión bibliográfica	Nivel 3
<i>Competencia clínico cultural: análisis de la capacitación de los profesionales de la salud</i>	2013	Glaceran MS	Profesionales de salud del Parc de Salut	BVS	573 cuestionarios	Descriptivo transversal. Cuestionario de autoevaluación	Nivel 2+6
<i>Revisión sistemática sobre las investigaciones en competencia cultural en los profesionales de salud en España</i>	2017	Raigal Aran L	Enfermería española	BVS		Revisión sistemática	Nivel 2
<i>Interculturalidad: una apuesta en la formación de los profesionales enfermeros</i>	2019	Valdez-Fernández A	Enfermería	BVS		Revisión bibliográfica	Nivel 3

<i>La interculturalidad y las dificultades que se generan al proporcionar cuidados enfermeros</i>	2014	Hajji Majdoubi	Población inmigrante y enfermería	Otros		Revisión bibliográfica	Nivel 3
---	------	----------------	-----------------------------------	-------	--	------------------------	---------

Anexos 1. Artículos seleccionados para la revision

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)	
Tabla 1. Niveles de evidencia	
1++	Metaanálisis de gran calidad, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con muy bajo riesgo de sesgos.
1+	Metaanálisis de gran calidad, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con bajo riesgo de sesgos.
1-	Metaanálisis de gran calidad, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con alto riesgo de sesgos.
2++	Revisiones sistemáticas de alta calidad de estudios de cohortes o de casos-controles, o estudios de cohortes o de casos-controles de alta calidad, con muy bajo riesgo de confusión, sesgos o azar y una alta probabilidad de que la relación sea causal.
2+	Estudios de cohortes o de casos-controles bien realizados, con bajo riesgo de confusión, sesgos o azar y una moderada probabilidad de que la relación sea causal
2-	Estudios de cohortes o de casos y controles con alto riesgo de sesgo
3	Estudios no analíticos, como informe de casos y series de casos
4	Opinión de expertos
Alcance hallazgos	Diseños
Nivel 1	I. Metasíntesis cualitativa: metamétodo, metateoría y metadatos análisis. II. Revisión crítica n=1 de una metasíntesis cualitativa adaptada a las peculiaridades de un contexto cultural.
Nivel 2	III. Metaestudio tipo metaanálisis cualitativo (reanálisis cualitativo de las categorías de cada estudio particular). IV. Metaestudio tipo revisión sistemática cualitativa (síntesis narrativa de las evidencias disponibles sobre un tema concreto tras la lectura crítica). V. Estudios interpretativos. VI. Revisión crítica n=1 de un metaestudio cualitativo.
Nivel 3	VII. Estudios descriptivos . VIII. Estudio interpretativo n=1. IX. Revisión crítica n=1 de un estudio descriptivo o interpretativo.
Nivel 4	X. Estudios descriptivos n=1.

Anexo 2. Escala SIGN y Escala Gávez.

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Resultados encontrados años 2010-2022	Resultados aplicando criterios de exclusión	Utilizados
Pumbed	'Trancultural nursing' AND 'transients and migrants'	35	8	0
Pumbed	'Nurse-patient relations' AND 'trancultural nursing'	58	9	4
Cinalh Ebscohost	'Transcultural nursing' AND 'transients and migrants'	69	13	2
Cinalh Ebscohost	'Nurse-patient relations' AND 'transcultural nursing'	132	34	9
Cinalh Ebscohost	'Transcultural nursing' AND 'cultural sensitivity in nursing'	11	2	1
BVS	'Comunicación' AND 'transcultural' AND 'enfermería'	36	13	6

Tabla 2. Resultados

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Smith LS. Reaching for cultural competence. Nursing (Lond). 2013;43(6):30–7.	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	Cada paciente es único, con una cultura propia la cual puede entrar en conflicto con la cultura asistencial del país de residencia. Como enfermeras se debe ser consciente de las diferencias culturales para conseguir brindar una atención competente y apropiada. La competencia cultural es un proceso continuo en el cual la enfermera es consciente de que todas las personas merecen un acceso equitativo sean de donde sean. Brindar este tipo de atención mejora el acceso y la calidad ya que tiene como objetivo derribar el cuidado de enfermería inseguro.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Se quiere recalcar la importancia de la formación en competencia cultural enfermera
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Revisión bibliográfica
	<i>Año de realización</i>	2013
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Búsqueda bibliográfica
	<i>Población y muestra</i>	Profesional de enfermería.
Resultados relevantes	La competencia cultural es un proceso continuo. Consiste en brindar una atención sensible, empática y equitativa. Para ello se debe querer seguir buscando nuevas oportunidades de aprendizaje. Un aspecto clave es la autoreflexión de la enfermera sobre su propia cultura, prejuicios, sesgos, etc.	
Discusión planteada	Analizar el significado de la atención enfermera culturalmente competente, su importancia y cómo las enfermeras pueden llevarla a cabo.	
Conclusiones del estudio	Los encuentros culturales, la educación, los cursos pueden ayudar a progresar para llegar a la competencia cultural. A la hora de llevar a cabo el cuidado enfermero las sanitarias debes de ser conscientes de la peculiaridad que presenta cada paciente, tener en cuenta la comunicación ni verbal, utilizar el contacto visual y el comportamiento cultural apropiado, hacer que los pacientes se sientan escuchados y ajustar el plan de cuidados en función de la percepción del problema de salud por parte del paciente. Utilizar el papel del intermediario cultural ya que puede servir de intermediario y cerrará las grietas que puedan existir. Utilizar los recursos que ofrezca la comunidad para ayudar a informar a los pacientes.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico.	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Göl İ, Erkin Ö. Association between cultural intelligence and cultural sensitivity in nursing students: A cross-sectional descriptive study. Collegian. 2019 Aug 1;26(4):485–91.	
	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	La cultura es un conjunto de conocimientos, creencias, valores, hábitos y habilidades adquiridas por un individuo que influye en el concepto de salud-enfermedad. El aumento de la diversidad cultural hace visible la necesidad de dar una atención adecuada y por ello se debe dar a conocer los conceptos de sensibilidad intercultural e inteligencia cultural.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Demostrar la relación entre la inteligencia cultural y la sensibilidad cultural en estudiantes de enfermería
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Descriptivo
	<i>Año de realización</i>	2019
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Escala de sensibilidad intercultural. Escala de Inteligencia Cultural. Encuesta de características demográficas
	<i>Población y muestra</i>	277 estudiantes de enfermería en Turquía.
Resultados relevantes	La puntuación total de sensibilidad cultural fue moderadamente alta: las puntuaciones más elevadas las obtuvieron los estudiantes que habían tenido encuentros previos con personas de otras culturas o que tenían pensado trabajar en el extranjero. Por otro lado, la puntuación en inteligencia cultural fue moderada: la puntuación más elevada fue en estudiantes que habían interactuado previamente con personas de otras culturas o que conocían un segundo idioma. Finalmente, se estable correlación positiva entre las puntuaciones de ambas escalas.	
Discusión planteada	La educación recibida en la carrera de enfermería debería contribuir a la producción de enfermeras culturalmente sensibles con elevados niveles de inteligencia cultural ya que esta es necesaria para poder desarrollar esta sensibilidad.	
Conclusiones del estudio	Los estudiantes tienen niveles moderados de sensibilidad cultural e inteligencia cultural y estas se correlacionan positivamente. Aquellos estudiantes que recibieron mayor puntuación son aquellos que ya habían presentado encuentros con personas de otras culturas, que conocían un segundo idioma y los que querían trabajar en el extranjero.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante para el marco teórico de justificación del estudio, pero de poca calidad metodológica.	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Kersey-Matusiak G. Culturally competent care: Are we there yet? Nursing (Lond). 2012 Feb;42(2):49–52.	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	La competencia cultural significa adquirir herramientas cognitivas y afectivas para poder desarrollar relaciones culturales. Para ello se debe realizar una autoevaluación y construir conocimientos sobre los grupos con una cultura diferente. Las disparidades en salud es sufrir desigualdad en el acceso a atención sanitaria, la mala calidad de los cuidados provocado por los prejuicios.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Analizar que es la atención culturalmente competente y revisar como utilizarla para disminuir las disparidades en salud.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Estado actual del tema
	<i>Año de realización</i>	2012
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Búsqueda bibliográfica
	<i>Población y muestra</i>	Profesional de enfermería
Resultados relevantes	Hay muchos modelos de competencia cultural pero la falta de una definición universal para la competencia cultural y la falta de evidencia provocan barreras en los profesionales para visualizar un camino hacia la competencia. Las discusiones culturales se tener una visión en la raza y el origen étnico lo que provoca que se dejen de lado otros factores culturales del individuo. La evidencia demuestra que adquirir habilidades en competencia cultural promueve una mejor comunicación enfermera-paciente.	
Discusión planteada	El proceso de competencia cultural en la prestación de servicios de atención médica indica que la enfermera debe hacerse preguntas basados en los constructos de conciencia, habilidad, conocimiento, encuentro y deseos. Remarca la importancia de ser consciente de nuestro propios prejuicios, conocimientos y habilidades para la comunicación. Purnell representa 12 dominios culturales y sus conceptos que pueden ser utilizados para evaluar la cultura del paciente.	
Conclusiones del estudio	Para poder obtener información individual debe realizarse una evaluación cultural incluyendo la edad, el género, el estatus migratorio, etc. Es importante tener en cuenta las diferencias interculturales ya que no podemos dar por hecho ningún comportamiento individual. Hacer hincapié en la comunicación enfermera-paciente, en la educación y satisfacción del paciente. Las enfermeras tienen un papel importante en el desarrollo de evaluaciones culturales y prestar una atención culturalmente competente. Por ello, los docentes deben enseñar a las nuevas enfermeras en el desarrollo de habilidades culturales para abordar las disparidades en la atención sanitaria.	
Valoración (Escala Likert)	Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Markey K, Tilki M, Taylor G. Understanding nurses' concerns when caring for patients from diverse cultural and ethnic backgrounds. J Clin Nurs [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 23];27(1-2):e259-68. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28618101/	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	La globalización trae consigo el aumento de la migración a nivel mundial. Con el aumento de la diversidad cultural ofrecer una atención competente se ha convertido en una prioridad. A pesar de ello los informes recalcan que los cuidados siguen siendo culturalmente insensibles y discriminatorios.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Describir las experiencias, percepciones y desafíos que se encuentran las enfermeras y estudiantes de enfermería en los cuidados a pacientes culturalmente diversos.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Diseño descriptivo exploratorio cualitativo
	<i>Año de realización</i>	2017
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Grupos de enfoque y entrevistas cara a cara semiestructuradas.
	<i>Población y muestra</i>	Estudiantes y enfermeras cualificadas que estudiaban y trabajaban en Irlanda.
Resultados relevantes	<p>Expresaron sentir ansiedad y vulnerabilidad a la hora de atender a pacientes con una cultura diferente.</p> <p>Dentro de los dos grupos expresaron falta de conocimientos sobre como interactuar y, además, se centraban más en las diferencias que presentaban con dichos pacientes.</p> <p>Las estudiantes presentaban asignaturas sobre psicología, sociología donde se debatían aspectos culturales de la atención, pero dichos conocimientos no las empoderó para incorporar la competencia cultural.</p>	
Discusión planteada	<p>Tanto las enfermeras como las estudiantes recalcaron una serie de desafíos e incertidumbres las cuales se agruparon en 4 categorías: incertidumbre, falta de conocimientos, etnocentrismo y estereotipos y la cultura de la organización.</p> <p>En este estudio se demuestra como los participantes llevan a cabo pocos intentos de aprender de las experiencias o encontrar soluciones cuando no estaban seguros. Se identifica como las participantes no se involucran para explorar creencias y valores de pacientes con otra cultura.</p>	
Conclusiones del estudio	<p>Es necesario que las enfermeras proporcionen atención de alta calidad y centrada en la persona de una forma culturalmente apropiada. Los hallazgos en dicho estudio reflejan una falta de preparación durante la educación enfermera y escasez de liderazgo. Las barreras para la atención culturalmente sensible se relacionan con la forma en la que las enfermeras se protegen de la ansiedad e incertidumbre.</p>	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Tuohy D. Effective intercultural communication in nursing. Nurs Stand [Internet]. 2019 Jan 25 [cited 2022 Feb 17];34(2):45–50. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31468842/	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	El aumento de la migración provoca la convivencia de diversas culturas en una misma comunidad. Por lo tanto, ofrecer atención culturalmente competente es de gran importancia. La enfermería intercultural necesita que las enfermeras ofrezcan cuidados individuales teniendo en cuenta sus necesidades culturales.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Describir y recalcar la importancia de la atención intercultural. Explicar las áreas principales que se deben desarrollar para llevar a cabo una comunicación intercultural efectiva.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Revisión bibliográfica
	<i>Año de realización</i>	2019
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Búsqueda bibliográfica
	<i>Población y muestra</i>	Profesional de enfermería
Resultados relevantes	<p>Para que la enfermera pueda ofrecer una atención intercultural debe comprender los conceptos de conciencia cultural, sensibilidad cultural, competencia cultural y seguridad cultural.</p> <p>Las enfermeras deben evitar todo tipo de estereotipos y prejuicios basándose en un conocimiento cultural amplio.</p>	
Discusión planteada	<p>Describir los conceptos básicos de la atención intercultural y analizar la comunicación intercultural eficiente en relación con el conocimiento cultural, actitudes y sentimientos, y habilidades de comunicación.</p> <p>Leininger escribió la ‘teoría del cuidado cultural, diversidad y universalidad’ en la cual defiende que el cuidado y la cultura están interrelacionados. Tras esta teoría diversos trabajos refuerzan la idea la cual defiende que la comunicación es esencial para brindar una atención eficaz.</p> <p>El etnocentrismo es una barrera importante para la comunicación. Para derribarla se debe fomentar la autoconciencia.</p>	
Conclusiones del estudio	<p>Poder garantizar la comunicación con pacientes de diversa cultura es muy importante para brindar una atención de calidad. Es crucial que las enfermeras se centren en las necesidades individuales en un contexto de atención intercultural. Para ello se deben fomentar las áreas de conocimiento cultural, actitudes, sentimientos y habilidades de comunicación tanto verbal como no verbal.</p>	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

N° Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Younas A. Self-awareness: A tool for providing culturally competent care. Nursing (Lond). 2020 Feb 1;50(2):61–3.	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	La competencia cultural es esencial para establecer una buena relación con los pacientes y así poder evaluar sus necesidades. Dicha competencia se define como ‘‘la capacidad desarrollada por las enfermeras para proporcionar una atención segura y de calidad’’. Para llevarla a cabo hay que aprender a aceptar y respetar las diferencias culturales.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Analizar cómo la autoconciencia puede ayudar a las enfermeras a proporcionar una atención culturalmente competente.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Análisis actual del tema
	<i>Año de realización</i>	2020
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Búsqueda bibliográfica
	<i>Población y muestra</i>	Enfermería
Resultados relevantes	<p>La competencia cultural puede mejorar la comunicación intercultural, disminuir las desigualdades, promover la igualdad y mejorar el acceso a la sanidad.</p> <p>La evaluación integral debe incorporar la conciencia de los valores culturales y sociales de los pacientes.</p> <p>Mejorar la comunicación enfermera-paciente aumenta la satisfacción y los anima a participar y adherirse al régimen de tratamientos.</p> <p>Una revisión sistemática que se centraban en las intervenciones educativas para mejorar la competencia cultural demostró que para mejorarla la autoconciencia y reflexión son necesarias en las enfermeras.</p>	
Discusión planteada	<p>Las enfermeras deben de ser conscientes de los diferentes factores intrapersonales, interpersonales y contextuales.</p> <p>La cultura es una parte intrínseca de la persona la competencia cultural es necesaria para brindar atención de calidad. La autoconciencia es un proceso intrapersonal que nos permite reconocer aspectos personales, valores, reflexionar sobre nuestras fortalezas y limitaciones. Una enfermera consciente de sí misma reconoce los factores y condiciones ambientales que intervienen en su capacidad de brindar atención.</p>	
Conclusiones del estudio	Las creencias personales pueden afectar al cuidado del paciente. Un estudio reciente ha demostrado que las enfermeras que son más conscientes de sus prejuicios y estereotipos han provocado la mejoría en su capacidad de proporcionar una atención culturalmente apropiada.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Abitz TL. Cultural Congruence and Infusion Nursing Practice. J Infus Nurs [Internet]. 2016 Mar 23 [cited 2022 Feb 17];39(2):75–9. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26934161	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	El cambio en la demografía estadounidense destaca la necesidad de un cambio en la manera de llevar a cabo la práctica enfermera. Estas deben adquirir conocimientos y herramientas para garantizar una atención culturalmente congruente. La cultura es algo que se adquiere con el tiempo y que definirá el concepto que tiene el paciente sobre salud-enfermedad. Los estereotipos tienen como consecuencia una comunicación deficiente entre paciente-enfermera. Como consecuencia encontramos disparidades en la salud.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Revisar los modelos de enfermería transcultural de Purnell, Leninger y Campinha-Bacote.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Revisión bibliográfica
	<i>Año de realización</i>	2016
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Búsqueda bibliográfica
	<i>Población y muestra</i>	Profesional de enfermería y de salud.
Resultados relevantes	Los profesionales de la salud deben hacer el esfuerzo de comprender la cultura del paciente a través de un aprendizaje activo. Se debe reconocer la presencia de racismo y disparidades en el cuidado de salud como parte de la conciencia cultural.	
Discusión planteada	Modelo de Purnell: este autor identificó 12 dominios de la cultura los cuales el profesional debe tener en cuenta a la hora de evaluar. Este modelo es inclusivo teniendo en cuenta como la persona, familia, comunidad y sociedad global puede impactara en estas. Para Leninger el papel de la enfermera debe basarse en construir relaciones de confianza que se mejoran aumentando la conciencia y conocimiento cultural. El modelo proceso de competencia cultural en la prestación de servicios de salud de Campinha-Bacote desarrolla 5 constructos: conciencia cultural, conocimiento cultural, habilidad cultural, encuentro y deseo cultural.	
Conclusiones del estudio	El conocimiento, la autorreflexión, el aprendizaje constante y la ética son la base para desarrollar la competencia cultural. Proporcionar este tipo de atención significa respetar las diversidades culturales y entender los efectos que pueda tener la atención al individuo. La autoconciencia y reflexión son los puntos de partida para proporcionar una atención congruente.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Díaz U. OS. Formación en competencias para la comprensión cultural en el cuidado de enfermería. Rev colomb enferm [Internet]. 2015 [citado el 23 de marzo de 2022];10(10):35. Disponible en: https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/578	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	La cultura es un constructo social que se forma a partir del diálogo entre los seres humanos. Esta interviene en la formación de 3 dimensiones: en la visión del mundo, cómo se entiende la enfermedad y lo que se espera del cuidado y la comunicación transcultural. La enfermería transcultural tiene como objetivo llevar a cabo cuidados donde el objetivo sea brindar atención por el hecho de ser humano teniendo en cuenta la cultura del paciente. Para ello se basan en el marco teórico de Purnell quien describe el desarrollo de dicha competencia como un progreso no lineal. También hacen referencia a la teoría de Campinha-Bacote.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Conocer y comprender la percepción sobre la relación cultura-cuidado de enfermería, las acciones para desarrollar la competencia cultural y las alternativas para su desarrollo.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Investigación cualitativa.
	<i>Año de realización</i>	2015
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Muestreo teórico y entrevistas individuales.
	<i>Población y muestra</i>	Directivas de la facultad de enfermería y estudiantes de enfermería.
Resultados relevantes	Respecto a la percepción de la relación entre cultura y cuidado es fundamental reconocer los significados que se otorgan al proceso salud-enfermedad y el tipo de vivencias. Significado que aportan los estudiantes a dicho concepto como la capacidad de acercarse a la cultura del otro y favorecer el bienestar de este. Los participantes destacan la falta de disposición y motivación para ejercitarse en la tolerancia.	
Discusión planteada	Se exploró la percepción sobre la relación cuidado de enfermería y cultura y el significado dado a las competencias culturales. Se investigó sobre las acciones que permiten desarrollar las competencias culturales y desarrollarlas.	
Conclusiones del estudio	Es crucial otorgar herramientas a los estudiantes durante su formación para comprender que entiende el paciente por salud y no hacerlo desde la propia perspectiva ya que esto puede favorecer y aumentar la autonomía en los cuidados. Para desarrollar dichas competencias culturales se debe fomentar un abordaje transcultural orientado a la autorreflexión y mostrar la particularidad cultural de la otra persona. También llevar a cabo acciones con los docentes donde se sensibilicen frente al acercamiento cultural para incluirlo durante las diferentes etapas del proceso de atención enfermera.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)	Código de Referencia interna
----------------------	------------------------------

Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Beard K V., Gwanmesia E, Miranda-Diaz G. Culturally competent care: Using the ESFT model in nursing. Am J Nurs. 2015 Jul 11;115(6):58–62.	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	Las disparidades en salud son las diferencias entre los diversos grupos étnicos de una población que padecen a la hora de acceder al sistema de salud y una menor calidad en la atención. El modelo ESFT se muestra como una herramienta para facilitar la atención culturalmente y mejorar la comunicación intercultural en la relación enfermera-paciente. Calidad de atención que recibe un individuo está influenciada por el lugar de residencia, el idioma hablado y la capacidad de las organizaciones para apoyar a los servicios culturalmente competentes.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Aumentar la conciencia del profesional enfermero sobre cómo reducir las disparidades en salud a través de una comunicación eficiente y una atención culturalmente apropiada.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Estado actual del tema
	<i>Año de realización</i>	2015
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Búsqueda bibliográfica
	<i>Población y muestra</i>	Enfermería
Resultados relevantes	Un estudio cualitativo realizado por Reeves y Fogg muestra que la mitad de recién graduados en enfermería sentían que no estaban preparados para brindar una atención culturalmente competente. Para promover una comunicación efectiva es necesario una serie de herramientas que ayude a las enfermeras a considerar las barreras y comunicarse interculturalmente de manera eficaz.	
Discusión planteada	La competencia cultural es aquella estrategia que busca mejorar la calidad de la atención y eliminar las disparidades étnicas en el sistema de salud, se ha observado que a veces existen malentendidos que impiden una comunicación eficaz. Campinha-Bacote hace hincapié en que la competencia cultural depende de buscar y vivir diversos encuentros culturales. Las enfermeras deben de ser conscientes de que los valores culturales y los determinantes sociales de una persona influyen en cómo el paciente se comunica y entiende la información. El modelo ESFT tiene como objetivo ayudar a identificar las barreras para el cumplimiento del tratamiento y fortalecer la comunicación enfermera-paciente.	
Conclusiones del estudio	Los elementos del modelo ESFT son los siguientes: modelo explicativo de la salud y la enfermedad, factores sociales y ambientes, miedos y preocupaciones, contratación terapéutica. La competencia cultural es una herramienta para abordar las disparidades en salud, las enfermeras deben de tener en cuenta de que no es un estado estático. Se deben buscar oportunidades para fortalecer su nivel de competencia cultural e implementar estrategias basadas en evidencias que promuevan una atención equitativa y disminuir las disparidades. Proporcionar este tipo de atención permite transmitir confianza al paciente y alentarles a discutir sus valores, creencias y preocupaciones. Provocando que los pacientes reciban una atención cultural haciéndoles sentir empoderados y se adhieran a su régimen de tratamiento. Las enfermeras deben plantearse la adopción del modelo ESFT y estudiar los resultados en los pacientes y las disparidades en la atención.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Hemberg JAV, Vilander S. Cultural and communicative competence in the caring relationship with patients from another culture. Scand J Caring Sci [Internet]. 2017 Dec 1 [cited 2022 Mar 27];31(4):822–9. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28233372/	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	En la sociedad actual se ha producido una creciente globalización lo que provoca que la comunicación intercultural se vuelva cada vez más importante. El cuidado intercultural se define como el núcleo del cuidado entre enfermeras y pacientes que no comparten el mismo origen cultural. Campinha-Bacote identifica esta competencia como un proceso continuo donde el profesional se esfuerza para lograr la capacidad de trabajar dentro de la cultura del paciente. Las enfermeras en la comprensión cultural tienen conocimiento de las diferentes culturas lo que provoca que se respete el cuidado al paciente. Es importante que las enfermeras sean sensibles y respeten los valores de los pacientes y se puedan comunicar con ellos.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Descubrir la comprensión de la comunicación del cuidado entre enfermeras y pacientes cuando estos no hablan el mismo idioma.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Estudio cualitativo hermenéutico
	<i>Año de realización</i>	2017
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Entrevistas con cuestionarios de preguntas abiertas cualitativas
	<i>Población y muestra</i>	Ocho enfermeras y dos adultos de otras culturas.
Resultados relevantes	Surgen cinco categorías principales: el amor humano como base para una relación de cuidado cuando el paciente y enfermera no hablan el mismo idioma, la integridad como vital para el respeto cultural, presencia afirmadora como esencial para compartir el sufrimiento en comunión cuando no hablan el mismo idioma, valor creativo fundamental para la competencia cultural y la comunicación en una relación afectuosa e información continua como vital para establecer la confianza dentro de una relación cultural y afectuosa.	
Discusión planteada	Es importante que los pacientes puedan participar en su propio cuidado, las enfermeras deben respetar las opiniones de estos. La amabilidad y la bondad son calve para establecer una relación entre paciente-enfermera. Cuando no se comparte el mismo idioma es importante expresarse a través de la comunicación no verbal con expresiones fáciles, arte o imágenes. La información continua incluyendo a las familias hace que mejore la comunicación con el paciente. La información al paciente debe ocurrir preferentemente a través de los familiares que de un intérprete ya que estos pueden identificar mejor las preocupaciones.	
Conclusiones del estudio	Respetar la integridad del paciente para convertirse culturalmente competente es clave y crea una buena comunicación con el paciente. Adquirir conocimientos sobre la cultura es clave ya que contribuye a conocer formas de cuidar con competencia cultural aliviando el sufrimiento que pueden padecer.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Galceran MS, Camps LM, Soriano MG, Moral JML, Sánchez RDD, Pastor MM. Competencia clínico cultural: análisis de la capacitación de los profesionales de la salud. Index de Enfermería [Internet]. 2013 [cited 2022 Apr 7];22(1-2):16-9. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	La competencia cultural son las conductas congruentes, creencias, actitudes y políticas que se integran en un sistema o entre profesionales provocando que se trabaje de una manera eficaz en situaciones interculturales. Aparece para dar respuesta a las necesidades de una sociedad multicultural y reducir las desigualdades. La cultura es el conjunto de comportamiento, creencias y valores que forman un grupo social proporcionando una identidad.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Examinar la autopercepción del nivel de competencia clínico cultural de los participantes.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Descriptivo transversal
	<i>Año de realización</i>	2013
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Cuestionario de autoevaluación usado en el proyecto europeo Migrant Friendly Hospitals
	<i>Población y muestra</i>	Profesionales de salud del Parc de Salut Mar
Resultados relevantes	<p>En el área de conocimientos el 68% de los participantes dicen poseer entre bastantes-muchos conocimientos. Las áreas de materno-infantil y de salud mental presentan mayor grado de conocimiento.</p> <p>Respecto a las habilidades el 71% afirma tener entre bastantes-muchas. Los médicos refieren tener bastantes-muchas y el grupo de auxiliares menos.</p> <p>El 79% de los participantes refiere tener un grado de confort elevado en los encuentros interculturales.</p> <p>60% refiere tener nada o poca formación en competencias culturales.</p>	
Discusión planteada	<p>Los participantes refieren la necesidad de un aumento de formación a pesar de tener un nivel elevado de autopercepción en el ámbito de la Competencia Clínico Cultural.</p> <p>El interés de las enfermeras por la formación es del 80,9% remarcando que el estudio se centra en la competencia cultural en la diversidad.</p> <p>En nuestro país, el conocimiento sobre los modelos transculturales es muy reciente. Aborda la necesidad de formar a los profesionales sanitarios para conseguir una mejoría de la competencia cultural a través de programas de formación continuada y campañas de sensibilización cultural.</p>	
Conclusiones del estudio	<p>Existe una autopercepción de poseer un nivel elevado en competencia intercultural. También, se evidencia una demanda formativa interpretando una relación con la diversidad cultural de la sociedad a la cual atienden.</p> <p>Se sugiere fomentar políticas institucionales que puedan responder a las demandas formativas de los profesionales sanitarios.</p>	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Rodríguez-Martín B. Desafíos y oportunidades de las situaciones de contacto cultural en el ámbito sanitario. Index de Enfermería [Internet]. 2015 [cited 2022 Apr 7];24(4):227–31. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	La multiculturalidad es una manifestación de la nueva sociedad globalizada. En la atención sanitaria encontramos un bagaje social provocando diferentes conceptos sobre salud y enfermedad, además, de las distintas alternativas terapéuticas que se puedan ofrecer. La interculturalidad en salud es comprendida como el conjunto de acciones encaminadas a incorporar la cultura del paciente en el proceso de atención.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Sintetizar y analizar experiencias previas para proporcionar herramientas que ayuden a alcanzar unos cuidados de calidad en situaciones de contacto cultural
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Análisis actual
	<i>Año de realización</i>	2015
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Revisión bibliográfica
	<i>Población y muestra</i>	Profesional enfermero
Resultados relevantes	Estudios previos ponen de manifiesto que las situaciones de contacto cultural generan conflicto, estrés en el profesional. Estudios previos muestran la necesidad de una formación continua del personal sanitario para ofrecer unos cuidados culturalmente competentes. Estudios previos muestran que una gran cantidad de profesionales no ha recibido durante su formación pregrado las competencias y habilidades para trabajar con personas de diferentes culturas.	
Discusión planteada	Para evitar los estereotipos es necesario que los profesionales sanitarios tengan en cuenta como influyen los factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. La mejora en habilidades comunicativas de los profesionales provoca un aumento de espacios de diálogo, intercambio efectivo entre culturas. La interculturalidad en salud es trabajar con todos los recursos disponibles de un territorio para alcanzar el máximo nivel de salud posible. Se debe empoderar a la población para evitar desequilibrios entre la oferta y la demanda. La formación en competencia cultural entre los profesionales sanitarios es entendida como la integración de conocimientos, actitudes y habilidades que aumenten la comunicación entre culturas diferentes.	
Conclusiones del estudio	A pesar del aumento de interés por la interculturalidad en salud, su aplicación continúa sin estar regulada. El análisis de experiencias previas, la formación de los profesionales sanitarios en competencia cultural, la participación de la población son aspectos esenciales a la hora de diseñar estrategias de Interculturalidad en Salud.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Bonill de las Nieves C, Celdrán Mañas M. El cuidado y la cultura: Génesis, lazos y referentes teóricos en enfermería. Index enferm [Internet]. 2012 [citado el 31 de marzo de 2022];21(3):160–4. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000200011	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	Durante el siglo XXI estamos viviendo una situación dinámica donde las migraciones se han intensificado. Todos estos movimientos provocan que la sociedad actual sea compleja, diversa y hace imprescindible que la toma de decisiones se lleve a cabo desde unos ‘Cuidados Culturales’ permitiendo ofrecer una atención holística y de calidad.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Explicar el concepto de cultura y el de cuidado.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Revisión bibliográfica
	<i>Año de realización</i>	2012
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Búsqueda bibliográfica
	<i>Población y muestra</i>	Enfermería
Resultados relevantes	Encontramos diferentes conceptos de cultura y de cuidados. Cuando estos dos se relacionan dando origen al concepto de cuidados culturales. Para poder ofrecer este tipo de cuidados deben ser congruentes, sensibles y competentes. Trabajar desde la perspectiva de competencia cultural permite al profesional reconocer su propia cultura y la del paciente para brindar unos cuidados culturalmente competentes.	
Discusión planteada	La enfermería transcultural definida por Leininger como ‘el área de trabajo centrada en el cuidado basado en la cultura de las personas para ayudarlas en su salud’. La enfermería antropológica ‘estudia los mecanismos de satisfacción de necesidades relativas a situaciones de salud-enfermedad de una determinada cultura y es el trabajo previo para el análisis que se establece en la enfermería transcultural’. Campinha-Bacote explica la competencia cultural como ‘ el proceso por el cual las enfermeras se esfuerzan para conseguir habilidades y trabajar de manera efectiva dentro del contexto cultural’	
Conclusiones del estudio	Como profesionales debemos de disponer de las actitudes y habilidades culturales para llevar a cabo unos cuidados culturalmente competentes. Por ello existen diversas teorías desarrolladas desde el movimiento cultural de los cuidados que defienden la importancia de atender las necesidades desde la competencia cultural. Aceptar dicha diversidad nos permite una mayor comprensión de las respuestas del paciente.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica.	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Sánchez-Ojeda MA, Segura-Robles A, Gallardo-Vigil MÁ, Alemany-Arrebola I. Enfermería Transcultural. Formación de los futuros profesionales de Enfermería en España. Index enferm [Internet]. 2018 [citado el 3 de abril de 2022];27(4):247–50. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300015	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	Vivimos en un mundo globalizado y multicultural. En España hemos pasado de 748.593 q 4.417.517 de inmigrantes. Son múltiples los cambios que sufren dichas personas y, además, se suele tender a excluir a dicho grupo en la sociedad provocando que sean muy vulnerables ya que deben vivir condiciones muy difíciles. A nivel académico se han ido incorporando la materia de Transculturalidad para inculcar la importancia de cuidar a un paciente sin importar la religión, cultura y procedencia ya que el acto de cuidar es lo que humaniza la enfermería.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Conocer las facultades de enfermería españolas en las que se imparte la asignatura de Enfermería Transcultural y saber si son materias obligatorias u optativas
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Revisión de los planes de estudios
	<i>Año de realización</i>	2020
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Revisión de datos
	<i>Población y muestra</i>	Universidades españolas
Resultados relevantes	De las 47 universidades examinadas, 30 incluyen algún tipo de contenido relacionado con la transculturalidad o diversidad cultural. Eso significa que 63,8% del total de planes universitarios ofrecen algún tipo de formación en cuidados interculturales. 8 de esas universidades la han incluido a través de una asignatura obligatoria en transculturalidad, 9 universidades recogen en su formación obligatoria algún contenido relacionado con la diversidad cultural a través de la antropología, 8 universidades tienen la asignatura de transculturalidad como optativa y 4 incluyen algún tipo de contenido relacionado con la diversidad cultural de manera optativa.	
Discusión planteada	Más de la mitad de las 47 universidades han incluido la transculturalidad como materia obligatoria u optativa. Esto demuestra la necesidad de aumentar el trabajo para relacionar la formación y estudio de las ciencias de la salud con el impacto social. No existe un compromiso firme y, por lo tanto, no se adquieren los conocimientos necesarios para llevar a cabo cuidados multiculturales. Debe existir una implicación y formación por parte de los equipos docentes para poder transmitir dichos conocimientos.	
Conclusiones del estudio	Los cuidados culturales se han convertido en una realidad debido al aumento de la diversidad en la sociedad y eso provoca que las enfermeras podremos cuidar de manera competente cuando conozcamos al paciente de manera individual y respetándolo.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Jirwe M, Gerrish K, Emami A. Student nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters. Scand J Caring Sci. 2010 Sep;24(3):436–44.	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	Uno de los principales desafíos en enfermería es atender a pacientes inmigrantes con un origen cultural diferente ya que el profesional deberá adaptar sus estrategias de cuidado para responder a las necesidades culturales del paciente. Las enfermeras carecen de habilidades para atender a los pacientes de otra cultura. Una de las barreras que se presenta es la comunicación.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Explorar las experiencias de comunicación en estudiantes de enfermería en encuentros de atención intercultural con pacientes de diversos orígenes étnicos.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Estudio cualitativo exploratorio
	<i>Año de realización</i>	2010
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Entrevista semiestructurada
	<i>Población y muestra</i>	10 estudiantes de enfermería 5 suecos y 5 inmigrantes que habían asistido a un curso de enfermería transcultural
Resultados relevantes	<p>Se identificaron tres temas relacionados con la comunicación: dificultades en la comunicación, estrategias y factores que influyen.</p> <p>La falta de un lenguaje común crea problemas tanto para el paciente como la enfermera. Los estudiantes referían sentir que la atención se volvía mecanicista e impersonal y muchas veces sentían que fallaban al paciente.</p> <p>Respecto a las estrategias de comunicación se recurre al familiar debido a la poca accesibilidad que se tiene al intérprete acreditado. Otras estrategias que se destacaron es el uso de imágenes, reflejar las emociones del paciente, establecer una comunicación efectiva.</p> <p>El conocimiento cultural presenta beneficios a la hora de enfrentarse a encuentros transculturales, pero no dejan de ser problemáticos.</p>	
Discusión planteada	<p>Los estudiantes de enfermería identifican la comunicación es fundamental para dar atención de calidad. Las enfermeras inmigrantes parecían presentar más confianza en la capacidad de otras estrategias para abordar las dificultades de comunicación.</p> <p>El conocimiento adquirido a través del programa había ayudado a comprender la diversidad cultural, pero se siguen presentando limitaciones en la formación de habilidades.</p> <p>El uso de familiares para la traducción plantea problemas como por ejemplo la falta de confidencialidad y que, a veces, pueden ser selectivos en la traducción.</p>	
Conclusiones del estudio	Los estudiantes de enfermería a pesar de utilizar una gran variedad de estrategias se encuentran situaciones en las cuales no pueden comunicarse provocando insatisfacción. Por lo tanto, los programas de enfermería deben volver a las enfermeras más competentes frente a encuentros de atención intercultural.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Valdez-Fernández, A (2019). Interculturalidad una apuesta en la formación de los profesionales enfermeros. Cultura de los cuidados Edición digital [Internet]. 2019 Nov [cited 2022 Apr 7];16(2):105–10. Available from: https://culturacuidados.ua.es/article/view/2019-n55-interculturalidad-una-apuesta-en-la-formacion-de-los-profesionales-enfermeros	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	En los países europeos se ha evidenciado que se debe tener en cuenta las diferencias culturales ya que el respeto hacia sus creencias es una prioridad para los pacientes.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Revisión sobre el papel de la interculturalidad en la educación de los profesionales enfermeros.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Revisión bibliográfica
	<i>Año de realización</i>	2019
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Búsqueda bibliográfica
	<i>Población y muestra</i>	Enfermería
Resultados relevantes	<p>El concepto de interculturalidad surge de la necesidad de responder a un enfoque que no únicamente respete y reconozca la diversidad cultural del otro, sino que le hace partícipe de la sociedad.</p> <p>Los contextos culturalmente diversos implican que los profesionales tengan una visión intercultural.</p> <p>A nivel de formación universitaria es esencial incluir la interculturalidad, la reflexión y el autoconocimiento</p>	
Discusión planteada	<p>La interculturalidad surge de la reflexión que genera la experiencia de convivir con personas diferentes. Posteriormente aparece el concepto de competencia intercultural el cual se refiere al conocimiento, comportamiento y comprensión de las otras culturas. Sensibilidad intercultural es un tipo de competencia intercultural ligado a aspectos emocionales.</p> <p>Formar profesionales en interculturalidad implica reconocer lo que aporta la diversidad desarrollando actitudes y aptitudes que faciliten el encuentro con el paciente.</p> <p>El concepto de interculturalidad en la educación enfermera es reciente y no se puede mencionar una práctica educativa establecida.</p> <p>Existen diferentes modelos conceptuales en enfermería entre los que destaca el de Leininger plantea que el rol cuidador requiere del conocimiento del sujeto y la capacidad de afrontar cuidados de personas con diferentes creencias.</p> <p>Campinha-Bacote propone la competencia cultural donde el profesional debe estar en constante esfuerzo por trabajar de manera efectiva ante diversos contextos culturales.</p>	
Conclusiones del estudio	Las aproximaciones formativas se han centrado en romper las brechas lingüísticas y en una limitada visión de la bioética y códigos deontológicos. Por lo tanto, se requiere una educación reflexiva y práctica, compartiendo lo diverso y recapacitando sobre lo propio a través de la escucha activa.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Rifà-Ros R, Costa-Tutusa L, Espinosa-Fresnedo C, Rifà DR, Facultad R. Influencia de la formación en competencia cultural sobre la actitud frente a la inmigración de los estudiantes de tercero de enfermería. FEM Rev la Fund Educ Médica [Internet]. 2013 Jun [cited 2022 Apr 7];16(2):105–10. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322013000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	La cultura se puede dividir en cultura explícita aquella que se observa de una forma más clara y la implícita la que se encuentra en nuestra consciencia. Por lo tanto, el proceso de enculturación es aquel que nos hace miembros de una cultura determinada y nos lleva a adoptar ciertas actitudes hacia las otras culturas. La diversidad cultural de los pacientes provoca tensión y malestar en las enfermeras debido a los pocos conocimientos de los rasgos de dicha cultura. Es preciosa formar a los profesionales en competencia cultural como herramienta para afrontar y dar una respuesta óptima a los nuevos retos planteados. Esta formación no debe posponerse al posgrado sino que se debe contemplar en los planes de estudios del grado en enfermería.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Identificar cuál es la actitud de los estudiantes hacia la inmigración y evaluar la modificación de la actitud hacia la inmigración que han cursado la asignatura ‘Enfermería y multiculturalidad’
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Estudio observacional comparativo antes-después
	<i>Año de realización</i>	2013
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Escala de actitud ante la inmigración para enfermería
	<i>Población y muestra</i>	Estudiantes de tercer curso de grado enfermería matriculados en la optativa ‘Enfermería y multiculturalidad’
Resultados relevantes	Se observa una diferencia significativa en los diferentes ítems (la mayoría de estos eran prejuicios que se presentan en la sociedad) tras la realización de dicha asignatura.	
Discusión planteada	No existen diferencias significativas en la actitud de los estudiantes antes y después de cursar la asignatura, pero se debe destacar que ya se partía de una puntuación promedio elevada. Se puede pensar que el énfasis docente en el principio de la equidad hacia todos los usuarios desde primero de carrera ha tenido resultados. Cabe destacar que en ciertos ítems si que ha habido un cambio significativo por parte de los estudiantes tras cursar dicha asignatura mostrando una actitud más adecuada desde la perspectiva de la competencia cultural. La enculturización enfermera que reciben los estudiantes en su proceso formativo influye favorablemente en la toma de conciencia de sus actitudes permitiendo que desarrollen una mayor sensibilidad hacia el respeto.	
Conclusiones del estudio	Debido al periodo breve entre las mediciones no se puede plantear que el cambio se deba a un proceso natural de maduración, por lo que se debe considerar la influencia ejercida por dicha asignatura.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Sánchez-Ojeda MA, Fernández-Gomez E, Ortiz-Gómez M del M, Alemany-Arrebola I. The Influence of Training in Cross-Culturalism on Future Nurses: Can Education Change Prejudiced Attitudes Toward Migrants? J Transcult Nurs. 2021 Sep 1;32(5):614–22.	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	La migración se ha visto aumentada durante principios del siglo XXI. En España podemos ver como la inmigración puede influir en las actitudes de los profesionales debido al choque transcultural que puede generar actitudes negativas y tiene como consecuencia prejuicios étnicos. El grupo inmigrante más numeroso en España es el marroquí presentando una cultura muy diferente a la occidental. Las investigaciones muestran que los estudiantes de enfermería presentan actitudes prejuiciosas hacia los inmigrantes. Por ello, se debe llevar a cabo una formación basada en la diversidad cultural.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Determinar las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia los pacientes marroquíes. Analizar el impacto de impartir una formación en el desarrollo de competencia cultural en el grado de enfermería.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Estudio empírico-analítico. Diseño cuasi experimenta con un solo grupo y mediciones pre y post.
	<i>Año de realización</i>	2021
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Administrar cuestionario pre y post. Análisis descriptivos
	<i>Población y muestra</i>	Estudiantes de enfermería
Resultados relevantes	Los resultados enfocan que tras la formación los estudiantes mejoraron sus conocimientos y habilidades volviéndose más conscientes. Tras el curso aumentaron las alumnas con actitudes más positivas hacia los pacientes migrantes. Se observan diferencias significativas antes y después de asistir al curso ‘Transculturalidad, género y salud’.	
Discusión planteada	El cuestionario pre exposición muestra que los estudiantes presentan actitudes negativas hacia los paciente marroquíes. Estos estudiantes han adquirido dichas actitudes debido a procesos de socialización que deben ser deconstruidos. Tras la realización de dicha materia se observa una diferencia en las actitudes demostrando que la formación en herramientas culturales influye positivamente. Pero se debe tener en cuenta que no únicamente se debe impartir dichos conocimientos en una asignatura sino que debe ser continuo en todas las asignaturas.	
Conclusiones del estudio	La adquisición de competencias culturales aumenta la autoconciencia de los prejuicios. Tras impartir el curso ‘Transculturalidad, género y salud’ las actitudes hacia los pacientes inmigrantes mejoran. Impartir formación en el cuidado cultural ayuda a reducir las actitudes negativas.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Investigación en enfermería imagen y desarrollo [Internet]. Index-f.com. [citado el 15 de abril de 2022]. Disponible en: http://www.index-f.com/para/n21/045.php	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	La interculturalidad es el elemento central que permite la evaluación y desarrollo de culturas diversas. Leininger aplica por primera vez la fusión de los conceptos cultura y cuidado. La cultura y la situación social son clave en la forma de afrontar la salud/enfermedad.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Valorar cómo puede influir la cultura en los cuidados enfermeros durante el proceso de la atención a los inmigrantes en el entorno sanitario.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Revisión bibliográfica
	<i>Año de realización</i>	2014
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Búsqueda bibliográfica
	<i>Población y muestra</i>	Población inmigrante y enfermería
Resultados relevantes	<p>El personal sanitario tiene la necesidad de mejorar la comunicación con los pacientes inmigrantes a través de diversos instrumentos y estrategias. Pero algunos profesionales se oponen a la incorporación de elementos facilitadores. Un elevado número de individuos tiene la percepción de que no se tiene en cuenta ni sus costumbres ni valores.</p> <p>Existe la necesidad de fomentar en los grados el debate y reflexión sobre la diversidad cultural.</p>	
Discusión planteada	<p>Los profesionales se consideran poco formados para proporcionar cuidados a los inmigrantes. Carecen de medios para poder establecer una comunicación cultural efectiva.</p> <p>La barrera idiomática es una constante provocando que las entrevistas clínicas sean más costosas. El papel del mediador cultural es necesaria ya que mejora la estrategia de acogida del inmigrante.</p> <p>Hay que fomentar la cultura en el ámbito académico para mejorar el conocimiento y así poder adoptar medidas adecuadas.</p>	
Conclusiones del estudio	El profesional sanitario tiene dificultades a la hora de atender a los inmigrantes debido a diferentes factores. Existe una evidencia de falta de formación intercultural.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Castrillón Chamadoira E. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. Cult los Cuid. 2015;19(42):128–36.	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	Los conceptos cuidados y cultura provienen de la antropología. Estos se enlazan para dar origen a la enfermería transcultural. Actualmente vivimos en un mundo globalizado provocando que la sociedad tenga que adaptarse para cubrir las necesidades de la inmigración. Cómo enfermeras debemos cuestionarnos sobre como la cultura puede afectar a los cuidados que ofrecemos por ello debemos de introducir el ámbito social en la valoración. En España la enfermería transcultural es considerada como un ‘discurso amplio y vago’ este problema puede ser debido a la falta de formación universitaria y falta de recursos bibliográficos.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Manifiestar la necesidad de avanzar en la enfermería transcultural para proporcionar una respuesta de enfermería culturalmente competente. Recaltar la importancia de la comunicación intercultural durante la relación enfermera-paciente. Subrayar la importancia de incluir programas académicos basando los cuidados en aspectos culturales.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Revisión bibliográfica
	<i>Año de realización</i>	2015
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Búsqueda bibliográfica
	<i>Población y muestra</i>	Enfermería
Resultados relevantes	La comunicación intercultural implica tanto el acercamiento a otras culturas como a la nuestra. Aportar cuidados respetando las diferencias individuales.	
Discusión planteada	Es importante hacer accesibles las teorías y modelos adaptándolos a la realidad. Las herramientas que podemos utilizar para mejorar la atención ante la diversidad cultural son diversas. Podemos destacar la incorporación de mediadores, creación de guías en diversos idiomas, formación de las enfermeras en interculturalidad. El estudiante debe jugar un papel activo involucrándolo en proyectos reales al margen de las clases magistrales.	
Conclusiones del estudio	Debido al aumento de la migración en España los profesionales de la salud empiezan a ser más conscientes de la importancia de los cuidados culturales. Existen pocos estudios con respecto a la utilidad de dichas teorías en el entorno de los cuidados cosa que debería ir avanzando. Las enfermeras deben desarrollar la actitud de sensibilidad y respeto hacia personas de otras culturas, así como incluir la cultura como un elemento clave en la valoración. Para conseguir dichos objetivos se deberá fomentar el interés entre los estudiantes de enfermería a través de proyectos de colaboración, voluntariado.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Plaza Del Pino FJ, Veiga Del Pino M. La visión del otro y la conflictividad en la relación enfermera-paciente musulmán. Enferm Clin. 2012 Jul;22(4):191–7.	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	Según el INE en 2010 residían en el país 5,7 millones de personas nacidas fuera de la frontera española. Este incremento es un reto para el sistema sanitario y los profesionales que trabajan en él. La competencia comunicativa intercultural son aquellas habilidades cognitivas y afectivas para poder presentar comportamientos apropiados y efectivos en un contexto cultural determinado. Las enfermeras no deberán únicamente conocer y tener en cuenta la pertenencia cultural del paciente, sino que tendrá que saber comunicarse.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Conocer tanto la visión de las enfermeras y de los pacientes de tradición musulmana sobre la existencia o no de conflictos y explorar la existencia o no de conflicto en la visión sobre la relación entre enfermera y paciente.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Teoría fundamentada
	<i>Año de realización</i>	2012
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Entrevistas en profundidad
	<i>Población y muestra</i>	Enfermeras de hospitalización y pacientes de tradición musulmana
Resultados relevantes	<p>Respecto a las enfermeras se obtienen diversas categorías las cuales destacan los estereotipos que presentan hacia los pacientes musulmanes, pero verbalizan que son conscientes de dichos prejuicios. Ansiedad, inquietud que presentan a la hora de atender a este tipo de pacientes. Esta visión contrasta con la ausencia de conflictos con dichos pacientes.</p> <p>La valoración que hacen los pacientes de cultura musulmana de las enfermeras suele ser positiva apreciando su profesionalidad y confianza transmitida. En caso de haber sufrido experiencias negativas con el personal tienden a minimizar el problema e incluso justificarlo.</p>	
Discusión planteada	<p>Las enfermeras presentan déficit en la competencia cognitiva debido a las ideas preconcebidas que expresan en su discurso basadas en su cultura, presentan prejuicios y estereotipos sociales haciendo que valoren negativamente a dichos pacientes. Esto dificulta la relación y comunicación.</p> <p>Los pacientes presentan una opinión muy positiva hacia el personal sanitario a pesar de las carencias en competencia comunicativa intercultural que presentan creando experiencias negativas. Estos pacientes llegan a justificar dichas actitudes.</p>	
Conclusiones del estudio	<p>Las enfermeras muestran prejuicios y estereotipos enlazados a la cultura occidental que rechaza al moro. A pesar de esta visión del otro y según el punto de vista de los pacientes musulmanes la relación enfermera-paciente no se ve afectada. A pesar de la impresión positiva sobre la relación no se debe dejar de lado la visión estereotipada por parte del profesional de enfermería que supone un sesgo que condiciona la relación.</p> <p>Se debe fomentar la formación específica para favorecer las competencias de las enfermeras en comunicación intercultural.</p>	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Plaza del Pino FJ, Soriano E, Higginbottom GMA. Sociocultural and linguistic boundaries influencing intercultural communication between nurses and Moroccan patients in southern Spain: A focused ethnography. BMC Nurs. 2013 May 24;12(1).	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	En los últimos años en España se la diversidad etnocultural se ha visto aumentada debido a la inmigración. Concretamente la que predomina es la musulmana. Diversos estudios llevados a cabo señalan que los marroquíes son los extranjeros con mayor diferencia cultural a los españoles. La comunidad de acogida muestra un mayor rechazo hacia estos provocando que influya en su vida dificultando la integración. Esto pone en evidencia la necesidad de que las enfermeras sean conscientes de los valores, creencias que pueden relacionarse con la capacidad de brindar una atención culturalmente competente y así poder comunicarse de manera efectiva.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Determinar cómo las enfermeras perciben su comunicación con pacientes marroquíes e identificar las barreras existentes para la prestación de una atención culturalmente competente.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Artículo de investigación etnografía focalizada. Metodología cualitativa.
	<i>Año de realización</i>	2013
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Entrevistas semiestructuradas y muestreo intencional.
	<i>Población y muestra</i>	Enfermeras de hospitales públicos
Resultados relevantes	La frontera cultural distingue entre aquellos que son uno de nosotros o como nosotros y otros. Respecto a la frontera social la adopción de medidas discriminatorias fue defendida con normalidad y beneficiaria hacia los pacientes españoles. La falta de formación en habilidades interculturales parecen ser la razón principal de los problemas de convivencia que achacan a la barrera idiomática.	
Discusión planteada	Se utiliza el concepto de frontera cultural para comprender si los prejuicios y estereotipos sobre este grupo de población son un obstáculo para crear una relación enfermera-paciente. Los prejuicios expresados por parte de las enfermeras no se pueden explicar claramente, es como si se tuvieran interiorizados. Se llevan a cabo medidas discriminatorias por parte de las enfermeras. Para muchas enfermeras las dificultades se deben a la barrera del idioma únicamente. Pocos de ellos son conscientes del papel del mediador cultural, recurriendo a gestos para expresarse.	
Conclusiones del estudio	Para muchos profesionales no ha habido educación ni formación para poder atender a pacientes de diversas culturas. La visión de las enfermeras está influenciada por los prejuicios que provienen de la cultura occidental. La competencia cultural mejoraría los resultados y la satisfacción del paciente, pero hoy en día aún existen pocas investigaciones sobre el uso de herramientas para mejorar la prestación de atención. Por ello se debe formar la comunicación intercultural para que adquirir conocimientos sobre otras culturas.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	McClimens A, Brewster J, Lewis R. Recognising and respecting patients' cultural diversity. Nurs Stand [Internet]. 2014 [cited 2022 Feb 17];28(28):45–52. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24617404/	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	La población es cada vez más diversa a nivel cultural. Este hecho tiene provoca que las enfermeras deban estar preparadas y sean capaces de trabajar con pacientes reconociendo y respetando la diversidad. Llegando a la conclusión de que es esencial que los profesionales de la salud estén preparados para satisfacer las necesidades de manera equitativa. La competencia cultural es aquella área que se centra en la cultura holística. Encontramos diversos modelos que explican la competencia cultural entre los que destacan la teoría de Purnell y Campinha-Bacote.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Identificar los desafíos experimentados por los estudiantes de enfermería que atienden a pacientes con diversos orígenes culturales.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Estudio cualitativo
	<i>Año de realización</i>	2014
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Discusiones de grupos focales
	<i>Población y muestra</i>	Estudiantes de enfermería de salud mental, discapacidad de aprendizaje y enfermería de adultos en una universidad.
Resultados relevantes	Se identifican tres áreas de discusión: idioma, alimentación y género. La barrera idiomática es uno de los grandes desafíos que se presentan en los cuidados transculturales. La mala traducción y la interrupción son potencialmente dañinos y pueden comprometer la seguridad del paciente. Incluso cuando existe el recurso del traductor pueden identificarse problemas debido a que no hay una precisión en la información que se comunica. Por ello se deben desarrollar estrategias para garantizar que las barreras se minimicen. Respecto a la comida la preparación y elección de los alimentos nos pueden indicar antecedentes culturales en los individuos. El control en las elecciones dietéticas debe ser de manera individualizada. En el área de género se lleva a cabo una discusión sobre la necesidad de que enfermería reconozca la importancia de pertenecer a la cultura dominante. Crots sugiere aplicar la 'seguridad cultural' donde se es consciente de prácticas que degradan a los grupos minoritarios y buscan respetar las diferentes expresiones culturales.	
Discusión planteada	La falta de reconocimiento de las diferencias culturales puede conllevar una discriminación que puede ser o no intencionada por parte del profesional. Para poder llegar a tener dicha competencia se les debe preparar a través de la educación como por ejemplo realizar roll playing y simulaciones de pacientes para aportarles herramientas y habilidades	
Conclusiones del estudio	Respetar y valorar la diversidad cultural es un aspecto esencial para garantizar la satisfacción de las necesidades individuales. Para ello los estudiantes deben recibir una educación culturalmente diversa.	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Mokel MJ, Canty L. Educational outcomes of an online educational intervention teaching cultural competency to graduate nursing students. Nurse Educ Pract. 2020 Jul 1;46.	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	<p>Hoy en día los pacientes se han vuelto demográficamente diversos, este fenómeno requiere que los profesores de enfermería formen a los estudiantes para brindar una atención culturalmente competente. La diversidad cultural es aquel estado de conocimiento con el que uno aprende a interactuar de manera efectiva con alguien de otra cultura. La conciencia cultural, la habilidad, el conocimiento y el deseo son necesarios para conseguir la competencia cultural.</p> <p>Desde el punto de vista de los estudiantes muchos refieren que carecen de habilidades para llevar a cabo una evaluación cultural. A menudo carecen de conocimientos culturales, habilidades.</p> <p>Este estudio describe el uso de la teoría de la enfermería transcultural de Leninger al extenderla al aula y guiar al alumnado.</p>
	<i>Objetivo del estudio</i>	Describir los resultados educativos de los estudiantes después de utilizar una herramienta educativa basada en la teoría de la enfermería transcultural de Leininger de en un curso en línea.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Descriptivo cualitativo
	<i>Año de realización</i>	2020
	<i>Técnica recogida de datos</i>	<p>Resultados educativos obtenidos al final de una unidad de tres semanas en un curso dedicado a cuestiones culturales en enfermería de práctica avanzada.</p> <p>Debates en línea sobre las evaluaciones culturales de los estudiantes.</p>
	<i>Población y muestra</i>	Enfermería
Resultados relevantes	<p>Las actividades didácticas que enseñan comunicación y comprensión son algunas de las competencias básicas para el estudiante de enfermería. Las actividades que se llevan a cabo involucran escenarios simulados que utilizan Internet, estudios de casos o programas en línea.</p> <p>Una de las críticas a la educación enfermera es que se centran en las habilidades clínicas agudas en vez de las necesarias para manejar las necesidades complejas. Existen pocos estudios cualitativos en los que se aporte información de las experiencias y esto dificulta al profesorado para aplicar estrategias de enseñanza. Descubrieron que los nuevos conocimientos adquiridos les ayudaron a desarrollar una práctica cultural más consciente y adaptar la atención a los pacientes para satisfacer sus necesidades.</p>	
Discusión planteada	<p>Los encuentros culturales permitieron una cercanía con los pacientes. El uso de Sunrise Enabler facilitó el movimiento de los estudiantes desde la precompetencia hasta adquirir una mayor competencia.</p>	
Conclusiones del estudio	<p>Involucrar a los estudiantes en interacciones significativas y guiadas con personas de diversos orígenes étnicos mejora la comunicación intercultural.</p> <p>Sunrise Enabler otorgó la oportunidad de aprender sobre las diversas formas en que la cultura puede influir en las creencias sobre la salud. Dicha estrategia dio la oportunidad a los estudiantes a reconocer y valorar las diferencias en los grupos étnicos.</p>	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	

Nº Ficha (por orden)		Código de Referencia interna
Cita Bibliográfica (Según Vancouver)	Raigal Aran L, Borrueal-Llovera Am Ferré Grau C. Revisión sistemática sobre las investigaciones en competencia cultural en los profesionales de salud en España. Rev, Rol enferm;40(11/12): 780-787, dic. 2017. Tab, illus. IBECS. ID:ibc-169091.	
Introducción	<i>Resumen de la introducción (max 100 pal)</i>	Los cambios socioeconómicos y políticos que se producen actualmente provocan migración entre poblaciones y como consecuencia se forman sociedades multiculturales. Las diferencias culturales tienen un papel conservador en la sociedad provocando jerarquías y relaciones que llevan a la desigualdad y exclusión.
	<i>Objetivo del estudio</i>	Revisión sistemática sobre las investigaciones realizadas en España en torno a las aptitudes en competencia cultural de los profesionales y la preocupación sobre este nuevo rol frente a la diversidad cultural.
Metodología	<i>Tipo de estudio</i>	Revisión sistemática
	<i>Año de realización</i>	2017
	<i>Técnica recogida de datos</i>	Búsqueda bibliográfica
	<i>Población y muestra</i>	Enfermería
Resultados relevantes	<p>La competencia cultural son habilidades, actitudes y comportamientos que el profesional debe tener para ofrecer unos cuidados centrados en la individualidad.</p> <p>Encontramos diferentes barreras entre las que se destacan el idioma, desconocimiento por parte del paciente sobre la oferta del sistema sanitario, las diferencias culturales salud-enfermedad y los problemas socioeconómicos.</p> <p>En España existen dos guías sobre competencias culturales. Remarcan las dificultades en los procesos de atención a la población migrante. En algunas universidades han integrado asignaturas que tratan aspectos sobre cuidados culturales.</p>	
Discusión planteada	Hay poca bibliografía respecto a las competencias culturales de los profesionales y pocos estudios empíricos realizados. Las iniciativas para mejorar las competencias se han hallado dos vías: dos guías que ayudan a la orientación. Existen dos estudios que evidencian un interés por parte de los profesionales en las competencias culturales.	
Conclusiones del estudio	<p>Se evidencia una preocupación debido al aumento de población migrante que se atiende y un interés en formar a los profesionales. En España el estado de investigación sobre las competencias culturales es contemplativo.</p> <p>Se propone crear cursos formativos y analizar la formación universitaria para poder potenciar un papel proactivo en competencias culturales.</p>	
Valoración (Escala Liker)	Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico	