
Competencias culturales en la gestión del cuidado en pacientes culturalmente diversos: Revisión de alcance

Cultural competencies in the management of care for culturally diverse patients: A scoping review

Competências culturais na gestão de cuidados de saúde em pacientes culturalmente diversos: Uma revisão do âmbito de aplicação

Roberto Álvarez San Martín¹,
Sergio Segundo Catalán Obando²,
Matías Simón Morales Aldea³,
Henry Reihardt Wolfgang Schifferli Montre⁴.

¹Antropólogo. Magíster en Educación. Escuela de Enfermería, Universidad Santo Tomás (Chile). Contacto: robertoalvarez@santotomas.cl ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-0402-482X> Autor de correspondencia.

²Enfermero. Licenciado en Enfermería. Escuela de Enfermería, Universidad Santo Tomás (Chile). Contacto: sergiocatalan038@gmail.com ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-5340-3514>

³Enfermero. Licenciado en Enfermería. Escuela de Enfermería, Universidad Santo Tomás (Chile). Contacto: masimoalje@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2017-6292>

⁴Enfermero. Licenciado en Enfermería. Escuela de Enfermería, Universidad Santo Tomás (Chile). Contacto: henrycaeg@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7300-266X>

Resumen

Introducción: Las diferencias culturales entre pacientes y profesionales de Enfermería son clave en la calidad de la atención de salud y la presencia de profesionales con competencias culturales es fundamental, pues permiten conocer la perspectiva

cultural, valores, conocimientos y necesidades de los pacientes a fin de brindar cuidados congruentes y respetuosos de su contexto sociocultural. **Objetivo:** Localizar evidencia sobre los resultados de la gestión del cuidado alcanzados por profesionales de Enfermería con

formación en competencias culturales, en un contexto de atención de salud a pacientes de diversas pertenencias culturales. **Método:** Revisión de alcance, según la metodología del Instituto Joanna Briggs; la búsqueda se realizó en las bases de datos PubMed, Scielo, Scopus y Cochrane, con artículos en inglés, español o portugués, publicados desde 2015 a 2020. **Resultado:** Se encontraron 1598 estudios, tras eliminar los duplicados quedaron 1003, 25 fueron leídos a texto completo y 20 se seleccionaron para el análisis final; la mayoría de los estudios pertenece a Europa y Asia. En materia de competencias culturales, se reconoce la importancia de tres dimensiones: sensibilidad, conocimiento y habilidades culturales; y se confirma que el desarrollo de competencias culturales favorece la gestión del cuidado en contextos de diversidad cultural. **Conclusión:** El desarrollo de competencias culturales es un desafío actual para los profesionales de Enfermería. Los hallazgos permiten afirmar que una enfermera culturalmente competente mejora la relación con el paciente y aumenta la calidad de los cuidados. Asimismo, los resultados son útiles para futuras

acciones en Enfermería, tanto a nivel de la práctica como de la formación profesional.

Palabras clave: Asistencia Sanitaria Culturalmente Competente; Competencia Cultural; Cuidado de Enfermería; Enfermería Transcultural; Proceso de Enfermería.

Abstract

Introduction: Cultural differences between patients and nursing professionals are key in the quality of health care and the presence of professionals with cultural competencies is fundamental, as these enable them to learn about the cultural perspective, values, knowledge and needs of patients in order to provide care that is congruent and respectful of their socio-cultural context. **Aim:** To locate evidence on the outcomes of care management achieved by nurses trained in cultural competencies in a health care context for patients from diverse cultural backgrounds. **Method:** Scoping review, according to the methodology of the Joanna Briggs Institute; the search was conducted in PubMed, Scielo, Scopus and Cochrane databases, with articles in English, Spanish or Portuguese, published from 2015 to

2020. **Results:** A total of 1598 studies were found; after eliminating duplicates, 1003 were left, 25 were read in full text and 20 were selected for the final analysis; most of the studies are from Europe and Asia. In terms of cultural competencies, the importance of three dimensions is recognised: cultural sensitivity, cultural knowledge and skills; and it is confirmed that the development of cultural competencies favours the management of care in culturally diverse contexts. **Conclusion:** The development of cultural competences is a current challenge for nursing professionals. The findings allow us to affirm that a culturally competent nurse improves the relationship with the patient and increases the quality of care. Furthermore, the results are useful for future actions in nursing, both at the level of practice and professional training.

Keywords: Culturally Competent Care; Cultural Competency; Nursing Care; Transcultural Nursing; Nursing Process.

Resumo

Introdução: As diferenças culturais entre pacientes e profissionais de enfermagem são fundamentais para a

qualidade dos cuidados de saúde e a presença de profissionais com competências culturais é fundamental, uma vez que lhes permite conhecer a perspectiva cultural, os valores, os conhecimentos e as necessidades dos pacientes, a fim de prestar cuidados que sejam congruentes e respeitosos do seu contexto sócio-cultural. **Objetivo:** Localizar provas sobre os resultados da gestão de cuidados de saúde alcançados por enfermeiros formados em competências culturais num contexto de cuidados de saúde para pacientes de diversas origens culturais. **Metodologia:** Revisão do âmbito, de acordo com a metodologia do Instituto Joanna Briggs; a pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo, Scopus e Cochrane, com artigos em inglês, espanhol ou português, publicados de 2015 a 2020. **Resultados:** Foi encontrado um total de 1598 estudos; após eliminar duplicados, 1003 foram deixados, 25 foram lidos em texto integral e 20 foram seleccionados para a análise final; a maioria dos estudos são da Europa e da Ásia. Em termos de competências culturais, três dimensões são reconhecidas como importantes: sensibilidade cultural, conhecimento e competências; e confirma-se que o

desenvolvimento de competências culturais favorece a gestão de cuidados em contextos culturalmente diversos.

Conclusão: O desenvolvimento de competências culturais é um desafio actual para os profissionais de enfermagem. Os resultados permitem-nos afirmar que uma enfermeira culturalmente competente melhora a relação com o paciente e

aumenta a qualidade dos cuidados de saúde. Além disso, os resultados são úteis para acções futuras em enfermagem, tanto ao nível da prática como da formação profissional.

Palavras-chave: Assistência à Saúde Culturalmente Competentes; Competência Cultural; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Transcultural; Processo de Enfermagem.

Introducción

Los escenarios sanitarios en sociedades multiculturales requieren de la presencia de profesionales que dominen competencias culturales ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾, cuestión que, en la década de 1980, la Organización Mundial de la Salud (OMS) observó como una necesidad ⁽⁴⁾⁽⁵⁾. Autores como Sharifi, Adib-Hajbaghery y Najafi⁽⁶⁾ sostienen que las diferencias culturales entre pacientes y profesionales pueden afectar los cuidados en salud, cobrando fuerza las competencias culturales, entendidas como la habilidad para incorporar en la atención la visión del contexto sociocultural del paciente⁽⁷⁾⁽⁸⁾⁽⁹⁾.

Estas competencias son un factor clave en la atención de salud⁽¹⁰⁾, pues la pertinencia cultural del proceso sanitario requiere del reconocimiento y valoración de la diversidad biológica, cultural y social en un contexto de mejora de la calidad de la atención. Actores clave de este proceso son los profesionales de Enfermería sobre quienes recae, en parte, la articulación de los programas de salud y la atención directa a pacientes. A través de la gestión del cuidado, los profesionales de Enfermería deben resolver las necesidades de los pacientes en contextos de diversidad cultural, cuestión que demanda y exige preparación para una gestión culturalmente pertinente.

De acuerdo con el artículo N°113 del Código Sanitario chileno, la gestión del cuidado se define como la función propia del profesional de Enfermería, siendo necesario tener las competencias y el conocimiento para cumplir con la función

profesional de una manera óptima y pertinente. En este contexto, el cuidado de Enfermería culturalmente pertinente se define como el conjunto de enfoques necesarios para proporcionar una atención que incorpore valores, creencias y prácticas culturales del paciente, incluyendo la sensibilidad hacia el entorno del individuo y hacia el entorno al que, en última instancia, el individuo puede regresar⁽¹¹⁾.

La gestión del cuidado está determinada por el conocimiento empírico, la responsabilidad social y las competencias genéricas del profesional de Enfermería, razón por la cual las competencias culturales son fundamentales. Estas permiten conocer la perspectiva cultural, valores, conocimientos y necesidades de los pacientes, a fin de realizar acciones congruentes y respetuosas, pues “se trata de lograr que los conocimientos y la práctica de Enfermería tengan una base cultural y una conceptualización, una planificación y una aplicación basadas en la cultura”⁽¹²⁾, por lo cual el contexto de esta revisión es la atención brindada por profesionales de Enfermería a pacientes de diferentes culturas.

De esta forma, a partir de los resultados de la búsqueda preliminar, se realizó una revisión de alcance para encontrar nueva evidencia y localizar estudios recientes sobre la materia, planteándose la siguiente pregunta de revisión: ¿Cuáles son los resultados de la gestión del cuidado llevada a cabo por profesionales de Enfermería con competencias culturales en un contexto de atención a pacientes culturalmente diversos? El objetivo de esta revisión es localizar evidencia disponible sobre los resultados de la gestión del cuidado alcanzados por profesionales de Enfermería con preparación o formación en competencias culturales.

Metodología

Una revisión de alcance se entiende como un tipo de revisión de la literatura, mediante la cual rápidamente son identificados conceptos claves en torno a un tema del que hay vacíos de información y que, a partir de la literatura disponible, se sintetizan resultados científicos. En este trabajo se ha recurrido a la metodología propuesta por el Instituto Joanna Briggs.

Los criterios de inclusión estuvieron asociados a: idioma, fecha de publicación, fuente bibliográfica, tipo de publicación. Específicamente, la búsqueda incluyó artículos

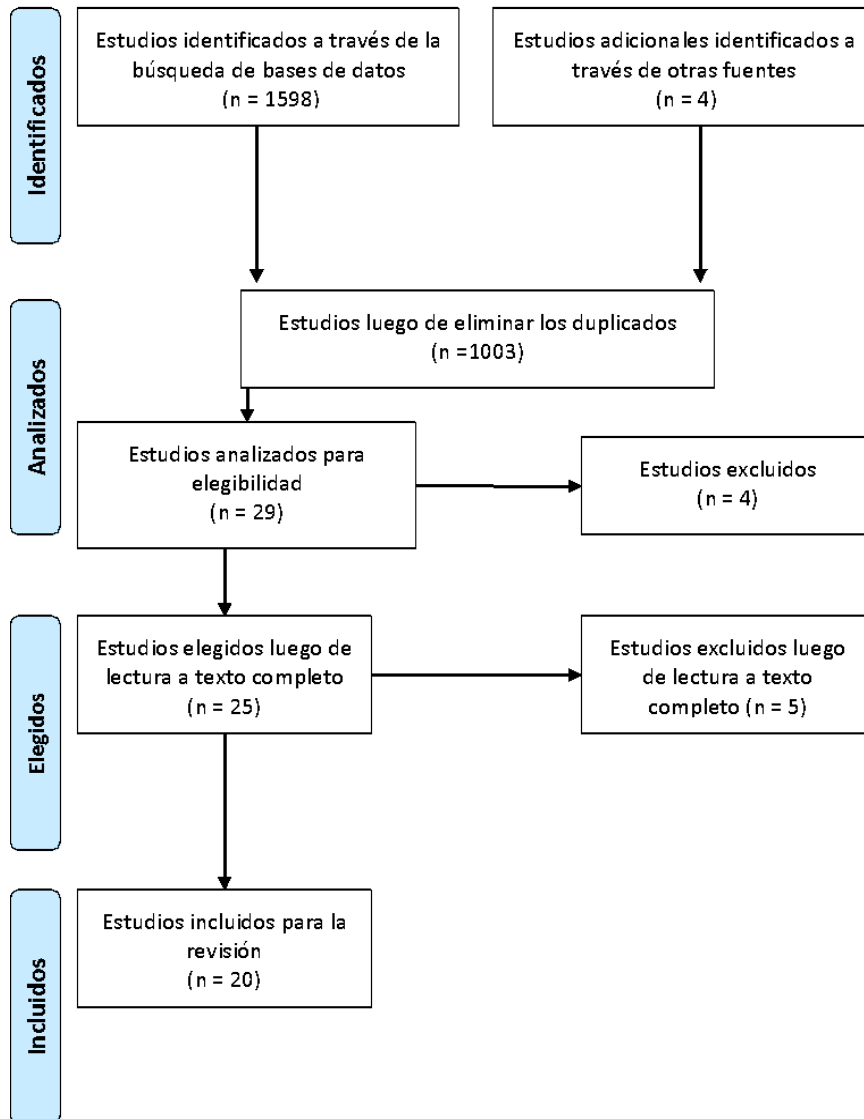
en inglés, español y portugués; el período cubierto corresponde a los años 2015 a 2020, ambos inclusive; la búsqueda de artículos se realizó en las bases de datos PubMed, Scopus y Cochrane, y la Biblioteca Científica Electrónica Scielo; los artículos elegidos fueron revisiones sistemáticas, metaanálisis, revisiones no sistemáticas y artículos de revista. Se excluyeron de la revisión los estudios del tipo de ensayos clínicos, ensayos controlados aleatorizados, opiniones de expertos, comunicaciones a congresos, entrevistas semiestructuradas, entrevistas estructuradas y libros.

Las palabras clave utilizadas para la búsqueda en las bases de datos fueron: asistencia sanitaria culturalmente competente, competencia cultural y enfermería transcultural.

La búsqueda se realizó en las bases de datos a través de una ecuación de búsqueda elaborada a conveniencia, obteniendo los metadatos. Luego, se compilaron en EndNote, se ingresaron a Zotero, exportándose en paquetes de metadatos compatibles con Rayyan. Seguidamente, se agregaron a la plataforma Rayyan para realizar la organización y división de los estudios. De acuerdo con la Ilustración 1, el diagrama de flujo PRISMA para revisiones de alcance grafica el procedimiento de selección de artículos mediante la aplicación secuencial de los criterios de selección y exclusión definidos. Inicialmente se realizó la selección de artículos y la identificación de los duplicados. Para eliminar estos últimos se hizo una selección en base al título y resumen en la modalidad doble ciego; un tercer revisor tomó el rol de juez para seleccionar aquellos estudios que hayan sido elegidos por un revisor, pero descartados por el otro. Al término del *screening*, los artículos aceptados fueron leídos a texto completo. A continuación, se seleccionaron los artículos que fueron sometidos a la extracción de datos. Puesto que con esta revisión se buscó proporcionar una visión general de la evidencia existente y disponible, no se realizó una evaluación crítica de las fuentes incluidas⁽¹³⁾.

Los datos se extrajeron de los documentos incluidos, utilizando una tabla resumen de las características más relevantes de los estudios y que pudieran dar cumplimiento a los criterios de inclusión y exclusión definidos para esta revisión. Siguiendo las sugerencias emanadas del Instituto Joanna Briggs en cuanto a informaciones clave que podrían ser extraídas en una revisión de alcance, se seleccionaron las variables autor, año de publicación, país de origen de la publicación, objetivo del estudio, participantes o población de estudio, nivel de evidencia y concepto/resultados/hallazgos.

Ilustración 1. Diagrama de flujo – PRISMA.



Fuente: elaboración propia.

Resultados

Los estudios encontrados totalizaron veinte unidades para el análisis, provenientes principalmente de Europa y Asia. Estos, fueron publicados entre los años 2015 y 2020, ambos incluidos, observándose mayor número de publicaciones en el año 2016. Para

efectos del análisis la información extraída de los artículos seleccionados fue organizada en torno a los componentes de las competencias culturales definidos por Sue & Sue y Alizadeh & Chavan⁽¹⁴⁾: sensibilidad cultural, conocimiento cultural y habilidades culturales.

A partir de lo señalado precedentemente, los resultados obtenidos de la extracción de datos se presentan descriptiva y narrativamente según se trate de sensibilidad cultural, conocimiento cultural o habilidades culturales asociadas a la gestión del cuidado.

Tabla 1. Características de los estudios incluidos

N°	Autor/ año	País	Objetivo/s	Participantes	Nivel de evidencia (Joanna Briggs Institute)	Concepto/ Resultados/Hallazgos
1	Henderson S, Barker M, Mak A. (2015) ⁽¹⁴⁾	Australia	Explorar las experiencias de las enfermeras clínicas, los académicos de Enfermería y los estudiantes de Enfermería en relación con la interculturalidad y desafíos de comunicación.	Enfermeros clínicos, estudiantes de Enfermería y académicos de Enfermería.	Estudio cualitativo único (Nivel 3 de evidencia para significado).	Se destacan cuatro categorías acerca de las formas en que las diferencias culturales impactan en la comunicación: prejuicio basado en la diversidad cultural; desconocimiento de la cultura; estereotipos sobre comportamientos culturales; dificultad en la comprensión del inglés. Las estrategias utilizadas en la construcción de conexiones para superar situaciones negativas y mitigar desafíos de comunicación incluyen la validación cultural a través de la búsqueda de aclaración y adquisición de conocimientos culturales.
2	Arias S, López L. (2016) ⁽¹⁵⁾	Brasil	Comprender la experiencia de enfermeras cuidando a familias culturalmente diversas.	Profesionales de Enfermería.	Síntesis cualitativa o de métodos mixtos (Nivel 2 de evidencia para significado).	La experiencia de enfermeras cuidando a familias culturalmente diversas es exigente y desafiante porque imprime una tensión constante entre barreras, manifestaciones culturales y responsabilidad ética del cuidado, emergiendo incipientemente

						elementos de la competencia intercultural.
3	Young S, Guo K. (2016) ⁽¹⁶⁾	Estados Unidos	Discutir la necesidad de proveer cuidado culturalmente sensible al creciente número de consumidores de atención de salud diversos.	Profesionales de Enfermería.	Revisión sistemática cualitativa o de métodos mixtos (Nivel 1 de evidencia para significado).	La literatura muestra que, para proporcionar una atención apropiada a las diversas poblaciones, los proveedores de atención necesitan conocimientos, habilidades, experiencias culturalmente diversas y educación continua. La educación debe comenzar en las escuelas de Enfermería y continuar a lo largo de la práctica profesional.
4	Li J, He Z, Lou Y, Zhang R. (2016) ⁽¹⁷⁾	China	Evaluar la autoeficacia transcultural percibida de las enfermeras en los hospitales generales y estudiar la asociación entre las características demográficas y la autoeficacia transcultural percibida.	Profesionales de Enfermería.	Estudio transeccional (Nivel 4b para evidencia de efectividad).	La mayoría de los profesionales de Enfermería tiene un nivel moderado de autoeficacia cognitiva, práctica y afectiva. Las enfermeras con más años de experiencia, títulos profesionales más altos, ingresos más altos, un origen minoritario y con empleo permanente presentan una mayor autoeficacia transcultural percibida.
5	Filmer T, Herbig B. (2020) ⁽¹⁸⁾	Alemania	Evaluar el impacto de una capacitación en comunicación intercultural sobre las actitudes, el conocimiento y el comportamiento.	Enfermeras de atención domiciliaria.	Estudio controlado de casos (Nivel 3d para diseños observacionales analíticos).	Los conocimientos evaluados no mostraron asociaciones significativas. Las observaciones de las capacitaciones mostraron significativos desarrollos positivos en el comportamiento de comunicación de los participantes.
6	Söderman M, Rosenthal SP. (2016) ⁽¹⁹⁾	Estados Unidos	Comparar las experiencias del personal de Enfermería que atiende a migrantes mayores con demencia en un grupo de habla finés o sueca.	Profesionales de Enfermería.	Estudio cualitativo único (Nivel 3 de evidencia para significado).	La comunicación es una parte importante del cuidado. El personal de Enfermería finlandés y bilingüe describió la comunicación funcional como algo que facilita el cuidado diario. La falta de comunicación funcional es un obstáculo para la atención.
7	Yilmaz M, Toksoy S, Direk ZD,	Turquía	Investigar la sensibilidad cultural de	Profesionales de Enfermería.	Estudio de casos (Nivel 4d para estudios	La mayoría de las enfermeras experimentaron problemas relacionados con la cultura. Los

	Bezirgan S, Boylu M. (2017) ⁽²⁰⁾		profesionales de Enfermería que trabajan en hospitales rurales y urbanos en Turquía.		observacionales descriptivos).	enfermeros tuvieron más problemas con las barreras lingüísticas, el nivel educativo de los pacientes y la percepción de la salud y las creencias religiosas a la hora de prestar atención sanitaria. Las enfermeras con formación en cuidados culturales presentaron mayores niveles de sensibilidad cultural, demostrando que las enfermeras deberían estar preparadas en sensibilidad y competencia intercultural.
8	Tang C, Tian B, Zhang X, Zhang K, Xiao X, Simoni JM. Et al. (2019) ⁽²¹⁾	China	Indagar la asociación entre la competencia intercultural de profesionales de Enfermería y la satisfacción del paciente con la atención recibida. Además, se examinó el posible efecto mediador de la confianza del paciente.	Profesionales de Enfermería.	Estudio transeccional (Nivel 4b para evidencia de efectividad).	La competencia intercultural está asociada a la satisfacción del paciente y la confianza de este actúa como mediadora de este vínculo. Este conocimiento proporciona indicios para una intervención adecuada y selectiva para desarrollar la competencia intercultural en Enfermería. Se identificaron tres aspectos de la competencia intercultural como factores significativos relacionados con la satisfacción del paciente: los comportamientos positivos en materia de comunicación; los comportamientos que fomentan la confianza; la toma de decisiones compartida.
9	Mitchell C, Del Fabbro L, Shaw J. (2017) ⁽²²⁾	Australia	Explorar las experiencias de aprendizaje y aculturación de estudiantes de Enfermería para identificar oportunidades de innovación en la enseñanza, optimizar las experiencias y el aprendizaje de estudiantes internacionales de Enfermería.	Estudiantes de Enfermería.	Estudio cualitativo único (Nivel 3 de evidencia para significado).	Los estudiantes internacionales de Enfermería identifican que les tomó más tiempo estudiar en comparación con estudiantes locales y que el estrés influye negativamente en la comunicación. Además, identifican la necesidad de encontrar oportunidades de apoyo al hablar inglés para desarrollar la competencia lingüística. La práctica clínica representa la oportunidad de hablar inglés y aumenta el riesgo de que se identifiquen como carentes de

						dominio del idioma o como clínicamente inseguros.
10	Hemberg J, Vilander S. (2017) ⁽²³⁾	Finlandia	Descubrir una nueva comprensión de la atención y la comunión entre las enfermeras y los pacientes cuando estos no hablan el mismo idioma.	Enfermeras y pacientes adultos de otra cultura.	Estudio cualitativo único (Nivel 3 de evidencia para significado).	Cuando el paciente y la enfermera no hablan el mismo idioma, el amor humano es la base para una relación de cuidado en un paciente de otra cultura. El amor se muestra a través de la compasión, el respeto, la amabilidad, la imparcialidad y el tiempo y espacio para un encuentro.
11	Escobar B, Paravic-Klijn T. (2017) ⁽²⁴⁾	México	Reflexionar sobre la importancia de la Enfermería transcultural para fundamentar la práctica profesional para mejorar la calidad de los cuidados de Enfermería culturalmente competentes con base en las necesidades del paciente/familia/comunidad y sistema de salud.	Profesionales de Enfermería.	Opinión de expertos (Nivel 5 para evidencia de significado).	El personal de Enfermería con formación transcultural debe considerar a la persona en su totalidad para brindar cuidados holísticos, humanizados, culturalmente competentes y congruentes con base en las creencias culturales, las conductas del cuidado y los valores de los individuos, las familias y los grupos a los cuales brinda el cuidado.
12	Martínez C, Cayuela S. (2017) ⁽²⁵⁾	España	Analizar la percepción que un grupo de profesionales de Enfermería de Atención Primaria tiene acerca de la diversidad cultural, describiendo sus actitudes y estrategias en la atención de salud.	Profesionales de Enfermería.	Estudio cualitativo único (Nivel 3 de evidencia para significado).	Los profesionales de Enfermería asocian la diversidad cultural con el perfil de migrante económico, buscan la equidad en la atención, pero tienen desencuentros en la práctica clínica a causa de la barrera lingüística y cultural, por lo cual el profesional pide al paciente que asista con un acompañante que hable castellano. Otros recursos utilizados son: intérprete sanitario, habla más pausada o repetición.
13	Lin M, Wu CY, Hsu HC. (2018) ⁽²⁶⁾	Taiwán	Generar un marco teórico descriptivo de las experiencias de las competencias	Enfermeras clínicas.	Estudio cualitativo único (Nivel 3 de evidencia para significado).	Las enfermeras que manejan diferentes situaciones culturales aprendiendo a tolerar las diversas culturas y dar a los pacientes un

			interculturales entre enfermeras clínicas.			cuidado culturalmente apropiado, mejoran la calidad de la atención.
14	Pérez C, Carrasquilla D. (2020) ⁽²⁷⁾	Colombia	Analizar la relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural en situaciones de cuidado a pacientes indígenas.	Profesionales de Enfermería.	Estudio cualitativo único (Nivel 3 de evidencia para significado).	Las representaciones de enfermeras e indígenas, la comunicación, la mediación cultural y las estrategias de cuidado son factores que dan cuenta de la situación actual de la relación enfermera-paciente indígena, que se caracteriza por dificultades para la comunicación, la empatía y compenetración con pacientes de una cultura diferente.
15	Kim N, Kim DH, Park J. (2019) ⁽²⁸⁾	Corea	Identificar la competencia cultural, la importancia y los requisitos educativos de enfermeras con experiencia en la atención a extranjeros.	Enfermeras	Estudio transeccional (Nivel 4b para evidencia de efectividad).	Se sugiere desarrollar programas educativos para que las enfermeras clínicas proporcionen atención de alta calidad a sujetos de diversos orígenes culturales mediante el fortalecimiento de la competencia cultural.
16	Bonzanto T, Swan BA, Gaughan JP. (2019) ⁽²⁹⁾	Estados Unidos	Examinar la capacidad de los enfermeros para dar atención médica culturalmente competente a veteranos militares y sus familias.	Enfermeros	Estudio observacional sin un grupo control (Nivel 3e para diseños observacionales analíticos)	Pocos enfermeros tienen la capacidad de proporcionar atención culturalmente competente a los veteranos militares y sus familias.
17	Zazzi E. (2020) ⁽³⁰⁾	Suiza	Examinar cómo varía la orientación hacia la diferencia cultural desde el inicio hasta el final de la formación de estudiantes de Enfermería.	Estudiantes de Enfermería.	Estudio transeccional (Nivel 4b para evidencia de efectividad).	Los estudiantes de Enfermería tratan con mayor eficacia la diversidad cultural cuando tienen una orientación etnorrelativa hacia la diferencia cultural. La orientación de los estudiantes hacia la diferencia cultural y lo común como grupo, difiere desde el principio hasta el final de su educación.
18	Červený M, Dimunová L, Della Pelle C, Papp K,	Eslovaquia	Determinar y evaluar la percepción de la competencia intercultural de las	Profesionales de Enfermería.	Estudio observacional sin grupo control (Nivel 3e para diseños	El 28% de profesionales de Enfermería se percibe como muy competente para atender a personas de otras culturas. La edad y la diversidad previa se asocian con el

	Siaki LLA, Kilíková M. NagórskaM . (2020) ⁽³¹⁾		enfermeras en el sistema de salud eslovaco.		observacionales analíticos).	comportamiento de competencia intercultural. Una relación significativa fue confirmada entre la evaluación de competencia intercultural y el comportamiento de competencia intercultural.
19	Granel N, Leyva-Moral JM, Morris J, Šáteková L, Grosemans J, Bernabeu-Tamayo MD. (2020) ⁽³²⁾	España, Escocia, Bélgica, República Checa.	Explorar el desarrollo de conciencia, conocimientos y competencias interculturales de estudiantes de Enfermería que estudian en el extranjero.	Estudiantes de Enfermería.	Estudio transeccional (Nivel 4b para evidencia de efectividad).	Estudiar en el extranjero está relacionado con una amplia gama de beneficios para estudiantes de Enfermería, como competencias interculturales, personales y profesionales, desarrollo y progreso cognitivo. El mayor beneficio percibido por los estudiantes fue que, estudiar en el extranjero contribuyó positivamente a su sensibilidad cultural.
20	Prosen M, Bošković S. (2020) ⁽³³⁾	Croacia	Definir y comparar las experiencias, sentimientos y necesidades de estudiantes de Enfermería en relación con el concepto de Enfermería transcultural.	Profesionales de Enfermería.	Estudio cualitativo único (Nivel 3 de evidencia para significado).	Las opiniones de los estudiantes eslovenos y croatas sobre la forma de integrar el contenido cultural en el programa de estudios difieren; los primeros están a favor de incluir este contenido en los cursos existentes, mientras que los segundos están a favor de un curso separado.

Fuente: Elaboración propia

Dimensión Sensibilidad Cultural. En el ámbito de la sensibilidad cultural, un componente básico es el amor humano, como la base de una relación de cuidado. Cuando el paciente y el profesional de Enfermería no hablan el mismo idioma, se altera lo que podría ser una relación solidaria que trascienda los límites de las diferencias culturales, cobrando importancia la creatividad como factor fundamental para la competencia cultural y la comunicación⁽²⁴⁾.

En una relación de cuidado, la confianza es esencial⁽²²⁾. La integralidad en la atención de enfermería es vital para el respeto cultural y las necesidades espirituales. Respetar las peticiones de los familiares para salvaguardar costumbres religiosas es una

competencia fundamental del profesional de Enfermería, pues la imposición de normas culturales a los pacientes puede producir efectos perjudiciales en el otorgamiento de los cuidados⁽²⁷⁾.

La competencia cultural se aprende con el tiempo y es un proceso de reflexión interna y toma de conciencia⁽¹⁷⁾, donde los dominios de la conciencia, habilidad y conocimiento son esenciales para los proveedores de atención de salud. Asimismo, quienes tienen formación sobre cuidado cultural o Enfermería transcultural, tienen mayor sensibilidad cultural y otorgan atenciones pertinentes en ambientes interculturales.

Dimensión Conocimiento Cultural. En el ámbito del conocimiento cultural, la capacitación centrada en la comunicación intercultural tiene un impacto positivo en las actitudes interculturales, favoreciendo la formación profesional cuando el comportamiento se asocia con el conocimiento transcultural. Los enfermeros que incluyen aspectos de transculturalidad son más proclives a tener un comportamiento intercultural⁽¹⁹⁾.

La formación en competencias interculturales es una necesidad, por lo que se sugiere crear programas de capacitación culturalmente sensibles en la preparación de profesionales de Enfermería para satisfacer las necesidades de personas de diferentes culturas, fomentando valores y actitudes positivas. En general, se recomienda capacitar en conductas positivas de comunicación, de fomento de la confianza y toma de decisiones compartida⁽²²⁾. Asimismo, se sugiere que los campos de aprendizaje fomenten y faciliten la competencia cultural de manera crítica y reflexiva⁽²³⁾, así como la adquisición de conocimientos sobre la cultura del paciente, ya que cuidar con competencias culturales puede ayudar a aliviar el sufrimiento. Es imperativo, entonces, adquirir conocimientos centrados en el paciente y responder apropiadamente a sus necesidades. El cuidado congruente sólo puede alcanzarse mediante el desarrollo de competencias culturales a través de educación, formación y experiencia⁽³²⁾ y, al contrario, la falta de estas podría provocar el retraso del tratamiento o el incumplimiento de los regímenes de atención en salud⁽³¹⁾.

Dimensión Habilidades Culturales. En el ámbito de las habilidades culturales, las barreras lingüísticas limitan una atención sanitaria de calidad. Los profesionales de Enfermería deben comprender los desafíos de la comunicación intercultural para mejorar sus habilidades de comunicación y apoyar mejor su aprendizaje. Contar con un segundo idioma debe fortalecerse y no debe necesariamente ser el inglés, debe también incluir los idiomas que comúnmente habla la población⁽²⁷⁾. La educación debe comenzar en las escuelas de Enfermería y continuar en el ejercicio profesional, incluyendo idiomas y lenguaje no verbal.

Tener creatividad e iniciativa son fundamentales para resolver problemas que surgen al enfrentarse con pacientes culturalmente diferentes⁽²⁷⁾. El lenguaje corporal es una herramienta práctica que permite a profesionales y pacientes comunicarse entre sí. “La comunicación a través de la cara, expresiones y gestos (...) [y la] comunicación a través de fotos” son estrategias creativas muy recomendadas⁽²⁴⁾.

Por otra parte, las necesidades sociales, culturales y lingüísticas del paciente deben integrarse en los cuidados, pues los pacientes deben tener claridad sobre su estado de salud y los profesionales de Enfermería deben comprender las diferentes creencias sobre los cuidados de la salud⁽¹⁷⁾. Además, al brindar los cuidados, el profesional debe ser capaz de crear un ambiente de tranquilidad, lo cual se logra con enfermeras que actúan y hablan con calma y suavidad, aliviando la ansiedad, la preocupación y el miedo del paciente⁽²⁴⁾.

Discusión

En cuanto a la relación de los resultados en torno a las dimensiones de las competencias culturales con la gestión del cuidado, en el contexto de diversidad cultural de los entornos sanitarios, surgen múltiples necesidades, lo cual representa un reto para los profesionales de Enfermería que deben aplicar un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados oportunos, seguros e integrales, que garanticen la continuidad de la atención⁽³⁵⁾.

La Enfermería transcultural como respuesta a las exigencias culturales en salud, permite mejorar los cuidados haciéndolos coherentes con la cultura de la persona a quien son brindados⁽²⁵⁾. Así, se propone un modelo que relaciona la competencia cultural con la confianza y que la entiende como un proceso de aprendizaje

multidimensional en desarrollo, integrando habilidades cognitivas, prácticas y afectivas, lo que supone autoeficacia y confianza en uno mismo⁽³⁶⁾.

Asimismo, los profesionales de Enfermería deben considerar a la persona en su totalidad para brindar cuidados holísticos, humanizados, culturalmente competentes y congruentes con las creencias, las conductas del cuidado y los valores del paciente⁽²⁵⁾. Los cuidados serán positivos y solucionarán problemáticas culturales cuando sean sensibles y competentes, lo cual implica poseer conocimientos básicos y actitudes constructivas hacia las tradiciones de salud de diversos grupos culturales, logrando integrar la conciencia cultural con los conocimientos, habilidades, encuentros y deseos culturales⁽²⁵⁾.

En otras ocasiones, cuando las competencias culturales no están integradas en el encuentro con familias culturalmente distintas, los profesionales de Enfermería comienzan a sentir incertidumbre a causa de barreras como el idioma, el estilo de vida o la religión y las manifestaciones culturales familiares⁽¹⁶⁾⁽²⁶⁾. En estas circunstancias, se reconoce que los profesionales deben desplegar herramientas como la comprensión, la flexibilidad, los conocimientos y las experiencias previas, para aportar estabilidad en la atención de salud, lo cual conduce a fortalecer la relación de cuidado, favoreciendo una percepción positiva de la experiencia⁽¹⁶⁾.

Un objetivo de la gestión del cuidado en contextos interculturales es impactar positivamente en la salud de las personas, para lo cual es necesario generar un vínculo de confianza entre paciente y profesional sobre la base de representaciones sociales, comunicación, mediaciones culturales y estrategias de cuidado compartidas entre ambos.

En este sentido, una gestión del cuidado congruente puede alcanzarse siendo competente culturalmente, condición que se adquiere, en primera instancia, en las aulas, durante la formación de pregrado. Para lograr que los alumnos adquieran conocimientos culturales de manera pertinente, es necesario que existan instituciones implicadas en el cambio y aceptación de cuidados culturales y que el cuerpo docente esté comprometido y capacitado en diversidad cultural. Sin embargo, aún se observa escaso interés hacia una formación pertinente de los nuevos profesionales de Enfermería para trabajar en entornos culturalmente diversos⁽³⁷⁾.

Por otra parte, en la valoración, el diagnóstico y la planificación de los cuidados destaca una serie de habilidades para la atención culturalmente competente⁽³⁸⁾. En la valoración es importante crear un clima de interés y afecto en un ambiente reservado y sereno para fomentar la confianza del sujeto; brindar una acogida cordial para sentirse aceptado; cuidar las formas de expresión para ser entendido; mantener expresión no verbal de interés y acogedora; cuidar la expresión y transmisión de sentimientos; no permitir que la visión personal influya en la relación con el paciente; mantener una actitud lo más neutra posible; no criticar el comportamiento o los comentarios del paciente; permitir la expresión libre de sentimientos del paciente; prestar atención a las interpretaciones que el sujeto haga de las situaciones generales de la vida diaria; mantener espacio interpersonal adecuado a la cultura del paciente; escuchar con objetividad, respetando silencios y cadencia temporal; utilizar un lenguaje corporal y un contacto visual adecuados a la norma cultural del paciente⁽²⁴⁾.

Durante el diagnóstico algunas competencias relevantes son: no etiquetar factores culturales como problemas o como causas de problemas; ser sensible al significado personal y cultural de las situaciones; comprender las experiencias que pueda tener un paciente; respetar el significado social que pueda tener un diagnóstico en una cultura determinada; evaluar las consecuencias que tendrá una conducta a nivel social⁽²⁴⁾.

Durante la planificación, algunas competencias culturales importantes son: priorizar intervenciones; considerar las características de la persona, el tipo de cultura y el nivel de instrucción obtenido; asegurarse de que el paciente entiende lo que se le propone; adaptar las intervenciones a las posibilidades del paciente.

En relación con los resultados de la gestión del cuidado en contexto intercultural, es necesario comprender el rol de Enfermería, descrito como “el cuidado autónomo y colaborativo de individuos de todas las edades, familias, grupos y comunidades, y en todos los entornos”, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado de personas enfermas, discapacitadas y moribundas, para lo que “la promoción de un entorno seguro, la investigación, la participación en la formulación de políticas de salud y en la gestión de los sistemas de salud y los pacientes, y la educación”⁽³⁵⁾, son funciones clave de Enfermería.

Finalmente, en los estudios analizados hay consenso con respecto a que la gestión del cuidado está determinada por factores culturales que favorecen o limitan la relación

enfermero-paciente ⁽³⁹⁾⁽⁴⁰⁾⁽⁴¹⁾. Para brindar una gestión del cuidado culturalmente competente se requiere de la integración de sensibilidad, conocimientos y habilidades culturales. Así, al momento de incluir los aspectos anteriores, el profesional logra ser culturalmente competente, pudiendo entregar un cuidado holístico.

En cuanto a las limitaciones de esta revisión de alcance, ella se enfocó solo en publicaciones en tres idiomas: español, portugués e inglés. En segundo lugar, solo consideró estudios publicados en el período 2015 a 2020. En tercer lugar, las bases de datos PubMed, Scopus y Cochrane fueron los repositorios de donde se obtuvo más del 95% de los artículos de esta revisión, siendo la mayoría investigaciones realizadas en Europa y Asia, con una escasa presencia de estudios latinoamericanos.

Conclusiones

Los resultados de esta revisión demuestran que la competencia cultural se aprende a medida que pasa el tiempo y se la reconoce como producto de una reflexión interna. El conocimiento, la sensibilidad y las habilidades culturales corresponden a competencias que deben estar integradas en el profesional de Enfermería.

Los hallazgos de esta revisión son útiles para futuras acciones en Enfermería, tanto para la práctica como para la formación de profesionales. Mediante la síntesis de resultados es posible transferir conocimientos al momento de identificar prácticas clínicas favorables a una atención de salud orientada hacia la diversidad cultural de los cuidados. Asimismo, la evidencia analizada permite conocer qué se está pensando sobre las competencias culturales que debe poseer un profesional de Enfermería en la gestión del cuidado a personas culturalmente diversas.

Referencias bibliográficas

1. Osorio-Merchán MB, López Díaz AL. Competencia intercultural en salud: necesidad emergente en un mundo globalizado. *Index de Enfermería* [Internet] 2008; 17(4):266-70. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962008000400010&script=sci_arttext&lng=pt [consulta: 16 ene 2023].

2. Pedrero V, Bernales M, Pérez C. Migración y competencia intercultural: un desafío para los trabajadores de salud. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet] 2018; 29(3):353–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.03.007> [consulta: 16 ene 2023].
3. Veliz-Rojas L, Bianchetti-Saavedra A. Situación del desarrollo de competencias interculturales en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica del Norte, Chile. *Calidad de la Educación* [Internet] 2021; (54):303-38. Disponible en: <https://doi.org/10.31619/caledu.n54.955> [consulta: 16 ene 2023].
4. Shen Z. Cultural competence models in Nursing: a selected annotated bibliography. *J Transcult Nurs* [Internet] 2004; 15(4):317–22. Disponible en <http://dx.doi.org/10.1177/1043659604268964> [consulta: 16 ene 2023].
5. Organización Panamericana de la Salud. Política sobre etnicidad y salud. Washington; 2017.
6. Sharifi N, Adib-Hajbaghery M, Najafi M. Cultural competence in nursing: a concept análisis. *International Journal of Nursing Studies* [Internet] 2019; 99. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103386> [consulta: 16 ene 2023].
7. Bernales M, Pedrero V, Obach A, Pérez C. Cultural competence in health: an urgent need for health workers. *Rev Méd de Chile* [Internet] 2015; 143(3):401–2. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000300018> [consulta: 16 ene 2023].
8. Olausen SJ, Renzaho AMN. Establishing components of cultural competence healthcare models to better cater for the needs of migrants with disability: a systematic review. *Aust J Prim Health* [Internet] 2016; 22(2):100–12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1071/PY14114> [consulta: 16 ene 2023].
9. Marek E, Németh T. Intercultural competence in healthcare. *Orvosi Hetilap* [Internet] 2020; 161(32):1322–30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1556/650.2020.31836> [consulta: 16 ene 2023].
10. Vásquez-De Kartzow R. La nueva ola de migración en Chile: oportunidad para crecer como país. *Rev Chil Pediatr* [Internet] 2018; 89(3):307–9. Disponible en <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062018005000301> [consulta: 16 ene 2023].
11. Castillo Mayedo JA. El cuidado cultural de Enfermería: necesidad y relevancia. *Rev Hab Cien Méd* [Internet] 2008; 7(3). Disponible en:

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003
[consulta: 16 ene 2023].
12. Muñiz Toyos N. Cuidados enfermeros y coherencia cultural. Ene [Internet] 2014; 8(1). Disponible en: http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/331/html_3#google_vignette [consulta: 16 ene 2023].
13. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine* [Internet] 2018; 169(7):467. Disponible en <http://dx.doi.org/10.7326/m18-0850> [consulta: 16 ene 2023].
14. Pedrero V, Bernales M, Chepo M. Escala de medición competencia cultural (EMCC-14): Manual de aplicación. [Internet]. 2019. Disponible en: [content \(udd.cl\)](#) [consulta: 16 ene 2023].
15. Henderson S, Barker M, Mak A. Strategies used by nurses, academics and students to overcome intercultural communication challenges. *Nurse Educ Pract*. [Internet] 2016; 16(1):71–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2015.08.010> [consulta: 16 ene 2023].
16. Arias Murcia SE, López L. La experiencia de enfermeras cuidando a familias culturalmente diversas: una metasíntesis cualitativa. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet] 2016; 24:e2718. Disponible en: scielo.br/j/rlae/a/GBSd5FJ7KSrqqjYnX5BYhgh/?format=pdf&lang=es [consulta: 16 ene 2023].
17. Young S, Guo KL. Cultural diversity training: The necessity of cultural competence for health care providers and in nursing practice. *Health Care Manag* [Internet] 2020; 39(2):100–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/HCM.0000000000000294> [consulta: 16 ene 2023].
18. Li J, He Z, Luo Y, Zhang R. Perceived transcultural self-efficacy of nurses in general hospitals in Guangzhou, China. *Nurs Res* [Internet] 2016; 65(5):371–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/NNR.0000000000000174> [consulta: 16 ene 2023].
19. Filmer T, Herbig B. A training intervention for home care nurses in cross-cultural communication: an evaluation study of changes in attitudes, knowledge and behaviour. *J*

Adv Nurs. [Internet] 2020; 76(1):147–62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.14133> [consulta: 16 ene 2023].

20.Söderman M, Rosendahl SP. Caring for ethnic older people living with dementia – experiences of nursing staff. *J Cross Cult Gerontol* [Internet] 2016; 31(3):311–26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10823-016-9293-1> [consulta: 16 ene 2023].

21.Yilmaz M, Toksoy S, Direk ZD, Bezirgan S, Boylu M. Cultural sensitivity among clinical nurses: a descriptive study. *J Nurs Scholarsh.* [Internet] 2017; 49(2):153–61. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jnu.12276> [consulta: 18 ene 2023].

23.Tang C, Tian B, Zhang X, Zhang K, Xiao X, Simoni JM, et al. The influence of cultural competence of nurses on patient satisfaction and the mediating effect of patient trust. *J Adv Nurs* [Internet] 2019; 75(4):749–59. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.13854> [consulta: 18 ene 2023].

24.Mitchell C, Del Fabbro L, Shaw J. The acculturation, language and learning experiences of international nursing students: Implications for nursing education. *Nurse Educ Today* [Internet] 2017; 56:16–22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.05.019> [consulta: 18 ene 2023].

25.Hemberg JAV, Vilander S. Cultural and communicative competence in the caring relationship with patients from another culture. *Scand J Caring Sci* [Internet] 2017; 31(4):822–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/scs.12403> [consulta: 18 ene 2023].

26.Escobar Castellanos B, Paravic-Klijn T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de Enfermería. *Enfermería Actual en Costa Rica* [Internet] 2017; (33). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i33.29627> [consulta: 18 ene 2023].

27.Martínez Cano C, Cayuela Sánchez S. Cuidados y diversidad cultural: un estudio de caso en un centro de atención primaria en Murcia. *Cultura de los Cuidados* [Internet] 2018; 22(50):127–40. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/75354/1/CultCuid_50_12.pdf [consulta: 18 ene 2023].

- 28.Lin MH, Wu CY, Hsu HC. Exploring the experiences of cultural competence among clinical nurses in Taiwan. *Appl Nurs Res* [Internet] 2019; 45:6–11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2018.11.001> [consulta: 23 ene 2023].
- 29.Pérez Quintero C, Carrasquilla Baza D. Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural: una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. *Index Enferm* [Internet] 2020; 27(4):216-20. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300008&lng=es [consulta: 23 ene 2023].
- 30.Kim N, Kim DH, Park J. Cultural competence level, its importance, and educational needs for cultural competence among nurses caring for foreigners in Korea. *Humanit Soc Sci Rev* [Internet] 2019; 7(5):286–95. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/268004805.pdf> [consulta: 23 ene 2023].
- 31.Bonzanto T, Swan BA, Gaughan JP. Examining the capacity of registered nurses to deliver culturally competent health care to veterans and their families. *J Nurs Care Qual* [Internet] 2019; 34(4):358–63. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000401> [consulta: 23 ene 2023].
- 32.Zazzi E. Contributors to the development of intercultural competence in nursing students. *Nurse Educ Today* [Internet] 2020; 90:104424. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104424> [consulta: 23 ene 2023].
- 33.Červený M, Dimunová L, Della Pelle C, Papp K, Siaki LA, Kilíková M, et al. Self-Reported Cultural Competence of Nurses Providing Nursing Care in Slovakia. *J Nurs Scholarsh* [Internet] 2020; 52(6):705–12. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jnu.12601> [consulta: 23 ene 2023].
- 34.Granel N, Leyva-Moral JM, Morris J, Šáteková L, Grosemans J, Bernabeu-Tamayo MD. Student’s satisfaction and intercultural competence development from a short study abroad programs: a multiple cross-sectional study. *Nurse Educ Pract* [Internet] 2021; 50:102926. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102926> [consulta: 23 ene 2023].
- 35.Prosen M, Bošković S. The need for cultural competence education in nursing degree programmes: comparative perspectives. *Kontakt* [Internet] 2020; 22(3):139–45. Disponible en: <https://doi.org/10.32725/kont.2020.022> [consulta: 23 ene 2023].

- 36.Soto P, Masalan P, Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de Enfermería. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet] 2018; 29(3):288–300. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.05.001> [consulta: 23 ene 2023].
- 37.Muñiz Toyos N. Cuidados enfermeros y coherencia cultural. Ene [Internet] 2014; 8(1). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2014000100004> [consulta: 23 ene 2023].
- 38.Plaza del Pino FJ, Soriano Ayala E. Enfermería : cuidar en la sociedad multicultural del siglo XXI. Index Enferm [Internet] 2009; 18(3):190-4. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000300011&lng=es [consulta: 23 ene 2023].
- 39.-Ojeda M, Segura-Robles A, Gallardo-Vigil M, Alemany-Arrebola I. Enfermería transcultural: formación de los futuros profesionales de Enfermería en España. Index Enferm [Internet] 2018; 27(4):247-50. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300015&lng=es [consulta: 23 ene 2023].
- 40.Carvajal González A, Siles González J. Ser lingüísticamente competente: una necesidad para la Enfermería del futuro. [Internet]. Universidad de Alicante. 2018. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/76455/1/SER_LINGUISTICAMENTE_COMPETENTE_UNA_NECESIDAD_PARA_LA_CARVAJAL_GONZALEZ_AIDA.pdf [consulta: 23 ene 2023].
- 41.Sureda García C, Fornés Vives J. Habilidades básicas de la enfermera para una atención transcultural a la salud mental. Psiquiatría [Internet] 2001. Disponible en: <http://psiqu.com/2-1054> [consulta: 23 ene 2023].
- 42.Morillo Martín MS, Galán González-Serna JM, Llanos F. Actitudes de las enfermeras ante los cuidados espirituales y religiosos en un hospital general. Index de Enferm [Internet] 2017; 26(3):152-6. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200007&lng=es [consulta: 23 ene 2023].

Nota de contribución de autores:

- Roberto Álvarez San Martín: Conceptualización, administración de proyecto, materiales y recursos, investigación, metodología, redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición, curación de los datos usados, revisión formal y supervisión.
- Sergio Segundo Catalán Obando: Conceptualización, búsqueda bibliográfica, materiales y recursos, software, investigación, metodología, redacción - borrador original
- Matías Simón Morales Aldea: Conceptualización, búsqueda bibliográfica, materiales y recursos, software, redacción - borrador original
- Henry Reihardt Wolfgang Schifferli Montre: Conceptualización, búsqueda bibliográfica, materiales y recursos, software, redacción - borrador original

Nota: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Nota: Este artículo fue aprobado por los editores de la revista Prof. Fernando Bertolotto y Prof. Asist. Camila Olivera