

Maria Carrión Muñoz

Ainhoa Ebrí González

LA INTERCULTURALITAT EN LA RELACIÓ TERAPÈUTICA INFERMERA: REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA

TREBALL FI DE GRAU

Dirigit per: Dra. Maria del Mar Lleixà Fortuño

Grau en Infermeria



UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI
Facultat d'Infermeria

Campus Terres de l'Ebre

TORTOSA 2024

Agraïments:

Voldríem assenyalar el nostre més sincer agraïment a tota la gent que ens ha donat reforç, suport i ens ha ajudat durant la realització del nostre treball. En primer lloc, volem donar gràcies a la nostra tutora, Maria del Mar Lleixà, ja que gràcies a ella hem pogut realitzar aquest treball gràcies al seu suport, orientació i la seva paciència. Els seus coneixements han estat de gran ajuda per nosaltres.

També volem agrair als nostres familiars i amics pels seus ànims i acompanyament durant els moments tan bons com dificultosos. La seva comprensió i el seu alè ens han donat una gran força per continuar.

Finalment, però no menys important, ens agradaria dedicar-nos unes paraules de reconeixement l'una a l'altra. Sabem que no ha sigut fàcil arribar fins on estem, però aquest camí no acaba i tota aquesta força, valentia i perseverança durant els estudis realitzats es veurà reflectida al llarg del nostre camí com a futures professionals. Hem sacrificat molt de temps, energia i esforços per aconseguir superar-se a nosaltres mateixes.

Gràcies a tots, hem pogut culminar aquest projecte amb èxit.

ÍNDEX

	Pàg.
Resum	5
Abstract	6
1. Introducció	7
2. Marc conceptual	10
2.1. Història de la infermeria i del cuidar	10
2.2. Evolució de la infermeria, teories i paradigmes infermers	11
2.3. La relació terapèutica: què és i la seva importància per a infermeria	15
2.4. Cultura: com la definim i com influeix en les cures infermeres	16
3. Pregunta d'investigació	18
4. Objectius	19
4.1. General	19
4.2. Específics	19
5. Metodologia	20
5.2. Criteris d'inclusió	21
5.3. Criteris d'exclusió	21
6. Resultats	22
7. Anàlisi / Discussió de resultats	34
8. Conclusions	38
9. Bibliografia	42

ÍNDIX DE TAULES

	Pàg.
5.1. Taula 1. Descriptors utilitzats per a la frase i estructura de la cerca	20
6.1. Taula 2. Bases de dades, l'estratègia de cerca i el número d'articles seleccionats	22
6.3. Taula 3. Resultats de la cerca bibliogràfica. Revisions bibliogràfiques	26
6.4. Taula 4. Resultats de la cerca bibliogràfica. Estudis qualitius	28

ÍNDIX D'IL·LUSTRACIONS

	Pàg.
6.2. Gràfic 1. Diagrama de flux. (model de prisma)	23
Gràfic 2. Nombre d'articles i any de publicació dels articles	24
Gràfic 3. Nombre d'articles i les bases de dades d'on s'han seleccionat	24
Gràfic 4. Nombre d'articles i les llengües dels articles seleccionats	24

Resum:

Introducció: Actualment, vivim en un món globalitzat on hi ha una gran diversitat cultural a la nostra societat, inclòs en el món sanitari. Les infermeres es troben certes dificultats a l'hora d'establir el vincle terapèutic amb els pacients d'altra cultura o idioma.

Objectiu general: Reflexionar sobre l'impacte de la formació en interculturalitat en infermeria.

Material i Metodologia: Revisió bibliogràfica basada en articles científics i tesis universitàries ja existents compresos entre 2019 i 2023, amb la cerca en diferents bases de dades com; Scielo, Dialnet, Clinical Key Student, ELSEVIER, Pubmed, Enferteca.

Resum: Es va destacar la gran importància de la interculturalitat en la infermeria i la necessitat d'implantació de les competències culturals a les aules i als hospitals.

Conclusions: La infermeria transcultural és molt important a l'hora de fer un cuidatge holístic i d'individualitzar les cures. Per tal d'aconseguir-lo seria necessari la formació en habilitats culturals de tal manera que introduiríem la interculturalitat a la infermeria.

Paraules clau: Infermeria, interculturalitat, competències culturals, diversitat cultural i relació terapèutica.

Abstract:

Background: Nowadays, we're living in a globalization world, where we can find cultural diversity in our society, include on the health service. Nurses can have problems to developing the nurse - patient relation with people from other cultures or that they speak another language.

Objectives: Reflect on the importance about cultural competence training in nursing.

Design: A bibliographic review of scientific articles and university final projects between 2019 and 2023. The search had done in different date bases such as: Scielo, Dialnet, Clinical Key Student, ELSEVIER, Pubmed, Enferteca.

Results: It was emphasized the importance of cultural competences and cultural diversity knowledge for developing in nursing. As well as it was known the necessity of training these cultural competences in hospitals and lecture rooms.

Conclusions: Transcultural nursing is important for offering holistic healing and nurses personalizing cures for their patients. For achieving in the point mentioned before it will necessarily be training in cultural competence for the nurse people and nurse students.

Keywords: Nursing, cultural diversity, cultural competences and nurse - patient relation.

1. Introducció:

Actualment, és més comú viure en un món que cada vegada està més globalitzat, és dir, cada vegada hi ha més llibertat per poder fer negocis, inversions directes, consumir informació o tecnologia que hi ha al voltant del món i sobretot moure'ns per ell amb més facilitat i llibertat de la que abans es podia gaudir(1).

Aquest fet, fa que els viatges siguin cada vegada més freqüents. Alguns són de plaer, altres persones decideixen estudiar en altres països per veure la cultura, millorar un idioma o arrelar dins d'aquest país i treballar en lloc desconegut per ells. En tots el casos nomenats anteriorment, les persones poden acabar arribant a els centres de salut dels països on han viatjat, ja que poden emmalaltir en qualsevol moment.

Espanya ha experimentat un creixement de població immigrant que any darrera d'any va augmentant. Les dades reflectides per l'Institut Nacional d'Estadística esmenten que l'any 2022 les migracions que Espanya va acollir foren el doble dels emigrants que van deixar el país(2).

A més a més, podem observar com del 2022 fins 2023 Catalunya pateix un creixement de població gràcies a l'arribada d'immigrants que continuen compensant la reducció de població de nacionalitat espanyola. Aquest fet va provocar que durant el primer trimestre de 2022 el creixement de Catalunya fou 0,40% situant-la en 7a posició de les comunitats autònomes que havien crescut(2).

Entre el quart trimestre de 2022 i el primer de 2023, la població de Catalunya tornà a experimentar un creixement del 0,46%, posicionant-la entre les 3 primeres comunitats autònomes que més havien crescut acompanyada per Madrid i la Comunitat Valenciana, ocupant les posicions 1r i 2n respectivament(3).

Finalment, entre el primer i segon trimestre de 2023 podem veure com Catalunya continua creixent arribant a tenir un creixement del 0,51% situant-la, altra vegada, entre les comunitats autònomes que més creixen, però en aquesta deixant-la sols per davall de les Illes Balears(4).

Les dades esmentades anteriorment ens demostren que cada vegada és més comú trobar-nos en aquestes situacions on l'atenció al pacient i la preparació d'infermeria sobre la interculturalitat, multiculturalitat, etc. són una eina clau en el desenvolupament per al seguiment, tractament i acompanyament dels pacients en els seus processos de malaltia(2-4).

Quan les persones immigrants acudeixen al centre de salut és quan es dona el xoc cultural entre elles i el personal sanitari, si aquests no estan ben preparats, pot fer que la relació terapèutica entre els sanitaris i els pacients no funcioni correctament, especialment entre el personal d'infermeria qui serà un dels papers fonamentals acompanyant la recuperació de la salut d'aquests.

Però que es defineix com "*salut*" i com es pot saber si ja s'ha recuperat o no? Segons la Organització Mundial de la Salut es pot definir com "*un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*"(5). D'acord amb la definició infermeria no sols té en compte la malaltia que la persona té en eixe moment, també, encoratja al pacient per a que prengui part en el seu procés de malaltia i pugui adaptar, en cas de que ho necessiti, mesures o consells d'infermeria a la seva rutina del dia a dia.

Però, que passa quan el pacient presenta un barrera cultural? Que passa quan la cultura del pacient i la cultura d'infermeria no són la mateixa i hi ha un desconeixement una de l'altra? Aquestes situacions van creixent cada vegada més gràcies com s'ha nomenat abans al fenomen de la globalització, per aquesta mateixa raó és important que el personal d'infermeria compte amb una formació basada amb la multiculturalitat que pugui existir en la zona on el seu centre sanitari està ubicat, però sobretot amb la interculturalitat, perquè, encara que les cultures convisquin en una mateixa zona, és completament normal que en algun moment aquestes conversen entre elles(6).

És millor que les cultures tracten de conversar amb el major respecte possible unes amb altres, que tractar d'imposar-se entre elles, tant conscient com inconscientment. A vegades, es necessita més mà per poder conversar i veure la falta de coneixements d'aquest tema, i sobre la diversitat cultural, més que qualsevol prejudici. En totes les cultures sempre podem trobar un costum, hàbit o manera d'actuar que ens ajuden a tenir una visió més ampla d'una situació o moment que mai ens haguéssim contemplat sinó l'entenguérem, compartirem o practicarem(6).

Per aquesta raó, nosaltres creguem que la interculturalitat és una eina que qualsevol sanitari hauria de tenir com a formació, malgrat que fos una pinzellada, ja que és important reconèixer les necessitats del pacient atès, no sols per acompanyar-lo en el seu procés de salut – malaltia sinó per tal de poder fer els seguiments de control o ajudar-lo a millorar els hàbits de vida que aquest necessiti en un moment determinat.

2. Marc conceptual:

2.1. Història de la infermeria i del cuidar:

Es té evidència de què les malalties existeixen en tota mena d'espècies i des d'èpoques remotes com el Paleolític. L'home primitiu habitava dos mons el conegut i el desconegut, per tant, quan no trobava l'explicació a diversos fets, buscava la justificació en elements sobrenaturals, interpretant-los com les causants de desastres i malalties. El concepte del fet de cuidar es troba des de l'inici de la història, però el que no es troba tan clar és l'inici dels cuidatges infermers, ja que els diferents cuidatges han anat evolucionant al llarg de la història(7).

Les primeres dades sobre cuidatges de la salut apareixen al període d'entre les primeres civilitzacions i la caiguda de l'imperi romà. Aquesta etapa que s'origina és l'etapa domèstica del fet de cuidar on el concepte de salut-malaltia era alguna cosa sobrenatural i la malaltia era causada per un castic d'alguna divinitat. A més, la dona realitzava els cuidatges bàsics, utilitzant l'aigua, les pells i alimentant. D'aquesta manera mantenia les necessitats de vida, la salut i el benestar del grup. Aquest paper que se li atorga farà que es quedi al poblat i cuidi als ferits i als malalts(7).

En haver-hi una creença sobrenatural, hi havia dos papers en aquesta civilització l'embruixador, el qual utilitzava procediments rituals per evitar, alleujar o curar malalties i la bruixa que tenia coneixements innats i intangibles i eren considerades com dones sàvies que utilitzaven les plantes, el fang i l'aigua com a elements curatius(7).

En l'Antic Egipte, va haver-hi grans avanços i tècniques que avui en dia encara perduren com llibres on apareixien les malalties amb la seva simptomatologia. Durant, aquesta etapa encara relacionaven que les malalties eren un castic diví, però apareixen noves tècniques, com el cuidatge de la bona higiene en la societat i els anomenats sacerdots mèdics i metges tècnics, però, no hi ha constància d'una figura específica per als cuidatges, es creu, que era la dona, ja que era la que ocupava una posició d'autoritat en la llar(7).

Si es té constància de què les assistències en els parts eren realitzats per les llevadores i hi havia dones que alletaven els nounats(7).

Amb la finalització de la civilització grecoromana, apareixen noves figures considerades com a cuidadors, ja que transformen el màgic de cuidar en alguna cosa més mèdica o científica(7).

Amb l'arribada del cristianisme es van incorporar nous valors de cuidatge com la vocació, l'amor als altres i la salvació de l'ànima mitjançant el cuidatge de les persones més necessitades i emmalaltides(8).

A principis del s. XX, a pesar de la influència de Florence Nightingale i la seva distinció entre infermeria i coneixement mèdic les accions professionals encara estaven influenciades pel model biomèdic. Florence Nightingale és considerada la pionera de la infermeria, ja que va donar dignitat i professionalitat al paper d'infermeria. En la dècada de 1960, la infermeria assumeix noves tasques com el tractament de pacients i les unitats d'atenció a causa de les diverses transformacions politicosocials que va experimentar el món. A més, el model biomèdic comença a prioritzar el tecnològic fent que, la infermera realitzi els cuidatges des d'una perspectiva tècnica i no humanitzada(8).

Durant el pas del temps, açò ha canviat gràcies a figures clau en la infermeria, creant així un paper autònom i una identitat pròpia a la professió d'infermeria. Actualment, el cuidatge infermer es caracteritza per compassió, habilitats interpersonals, habilitats tècniques, imperatiu moral i intervencions terapèutiques(8).

2.2. Evolució de la infermeria, teories i paradigmes infermeres:

L'any 1980, Fawcett va proposar un metaparadigma infermer que englobava 4 conceptes; persona, entorn, salut i infermeria. Aquest era una estructura organitzativa dels marcs d'infermeria existents, va introduir una manera d'entendre els treballs teòrics individuals en una relació significativa i d'organitzar els paradigmes(9).

Durant aquesta dècada, va haver-hi una transició d'un període de pre-paradigma a paradigma infermer. Aquest, es defineix com un model que ofereix perspectives per a l'educació, la pràctica, la recerca, l'administració i el desenvolupament posterior de les teories en infermeria(9,10).

Existeixen tres grans paradigmes: el de la categorització 1850-1950, el de la integració 1950-1975 i el de la transformació 1975 fins a l'actualitat (9,10).

El període de la categorització es troba dividit en dues orientacions, cap a la salut pública i cap a la malaltia. Durant aquesta primera etapa del paradigma es creia que la persona malalta devia posar tota la seva capacitat al servei de la naturalesa proporcionant-li un entorn adequat, per a

que la naturalesa li retornés la salut. Quan aquest paradigma canvia d'etapa es creu que la Salut és l'absència de malaltia i la cura l'aplica la infermera(10).

Dins d'aquest paradigma, trobem la influència de la Nightingale, la teoria de la qual se centrava en l'entorn, ja que creia que els entorns saludables eren necessaris per a aplicar les tècniques i cuidatges infermers adequats i per a la recuperació i manteniment de la salut. Segons les necessitats del pacient manipulava l'entorn, controlant els cinc components essencials en la salut ambiental: aire pur, neteja, llum, drenatge eficient i aigua pura. Més endavant, va incloure els conceptes de tranquil·litat i dieta a la seva teoria. Finalment, Nightingale va proposar la cooperació i col·laboració entre la infermera i el pacient, per a proporcionar-li benestar al pacient. Cal destacar que defensava que l'observació del pacient era necessària per a realitzar adequades intervencions infermeres(11).

Seguidament, durant el paradigma de la integració, la persona es considera com un tot i es creu que l'entorn de la persona es troba format d'estímuls positius i negatius que interaccionen entre si. A més, la salut i la malaltia coexisteixen i interaccionen entre elles i, per tant, la cura va dirigida al manteniment de la salut i és aplicada per la infermera quan detecta la necessitat d'ajuda de la persona. Les infermeres més destacades en el paradigma de la integració van ser la Peplau i la Henderson(10).

Hildegard E. Peplau és coneguda com la mare de la infermeria psiquiàtrica. És de gran influència a la pràctica i la investigació infermera, ja que el seu treball sobre les relacions entre infermers i pacients és conegut a escala internacional. En aquest, va identificar quatre fases de la relació infermera-pacient: orientació, identificació, explotació i resolució. A partir d'aquestes, va crear un diagrama on va descriure aspectes canviants en la relació infermera-pacient i va descriure els sis rols canviants de la infermera(12).

D'altra banda, Henderson va destacar l'art de la infermeria i va proposar les 14 necessitats humanes bàsiques en les quals es basen els cuidatges d'infermeria. Les seves contribucions inclouen la determinació de les funcions autònomes de la infermeria, la posada en relleu dels objectius d'interdependència per al pacient i la creació dels conceptes d'independència i la definició de la infermeria(12).

“La funció única de la infermera és ajudar a l'individu, malalt o sa, en la realització d'aquelles activitats que contribueixen a la salut o a la seva recuperació (o a una mort tranquil·la) que realitzaria sense ajuda si tingués la força, la voluntat o els coneixements necessaris, i fer-ho de manera que l'ajudi a adquirir independència com més de pressa millor.”(12).

Per acabar, el paradigma actual és el de transformació on la persona es defineix com un tot indivisible orientant els cuidatges segons les seves prioritats i l'entorn és il·limitat. La salut és una experiència que cadascú viu des d'una perspectiva diferent, per tant, la infermera ha d'interaccionar amb el pacient amb respecte i proporcionar-li benestar de manera individual. Trobem gran influència d'infermeres com Leininger i Watson dins d'aquest paradigma(10).

Margaret Jean Harman Watson, va ser una infermera molt influent en les teories del cuidar. En un dels seus llibres anomenat "Enfermería: La filosofía y la ciencia del cuidado (1979)" va proposar 10 Factors de Cuidatge proporcionant així el nucli i estructura original per a la Teoria del Cuidatge Humà: Deu Factors Caritatius. Aquests factors van ser identificats com a elements essencials de la infermeria(13).

El terme *“Caritas”* ve del llatí i significa valorar, apreciar, prestar atenció especial, atenció afectuosa. Els processos *caritas* incloïen una dimensió decididament espiritual i una vocació manifesta a l'amor i al cuidatge. Segons la Watson tenint en compte açò es diferenciaria la infermeria de la medicina, ja que es tindrien en compte factors necessaris per obtenir un resultat d'una relació terapèutica centrada en el cuidatge(13).

Jean Watson indica que el treball d'infermeria s'emmarca en tres aspectes; la protecció, la millora i la preservació de la dignitat humana. En la seva teoria transpersonal, parla d'una cura que busca l'equilibri entre la ment, el cos i l'ànima, perquè els processos de cura es donin de manera íntegra(14). Aquesta perspectiva és inspirada d'una comprensió metafísica del jo, de l'altre i de l'amor còsmic universal. L'experiència humana, la realitat i la consciència de la infermera van lligades formant una unitat amb el pacient i la família que rep les cures(15).

Per a Jean Watson el nucli de la infermeria és cuidar. Watson diu que, el professional es troba orientat per normes ètiques que fan que la qualitat de les seves intervencions es basen en la

participació infermera-pacient, en el coneixement ampli del comportament humà, les seves respostes, necessitats, esforços, límits, en saber reconfortar, tenir compassió i empatia(8).

Aquesta humanitat és la base d'una relació ètica i moral, de la caritat-veritat i de la praxi infermera. Watson exposa que la «veritat» és necessària per a *“transmetre la moralitat i el compromís de valor de la infermeria amb valors atemporals i duradors que es creuen amb la “caritat”, que conjumina la cura i l'amor”*(15). Així mateix, considera la infermeria com una ciència i un art, també esmenta que la cura i l'amor van lligats entre ells mateixos sent una part essencial en la infermeria. Per tant, l'objectiu de la infermeria, segons l'enfocament de cures de Watson, és millorar l'atenció a les persones, la seva dignitat i integritat(8).

D'altra banda, Watson va considerar que el camp fenomenal correspon al marc de la persona, és a dir els sentiments, sensacions corporals, pensaments, creences espirituals, expectatives, consideracions ambientals, i sentit/significat de les percepcions d'un mateix, les quals, és caracteritzen pel viscut en el passat, el que estem vivim ara en el present i el que es viurà en un futur imaginatiu, en conclusió es basen en l'experiència de cada persona i les seves creences i sentiments i pensaments sobre aquests. És important que la infermera estiga al corrent del seu propi coneixement i autèntica presència, ja que ajudarà a l'hora de cuidar a l'altra persona(8).

Madeleine M. Leininger va ser fundadora de la infermeria transcultural i líder de la teoria de la infermeria transcultural i de les cures humanes(16). La seva teoria va derivar de les disciplines de l'antropologia i la infermeria, on va descriure la infermeria transcultural com un camp principal en infermeria centrat en l'estudi i l'anàlisi de diverses cultures respecte als valors de les cures, les expressions, les creences de salut-malaltia i els patrons de comportament. L'objectiu d'aquesta és proporcionar unes cures que siguin humanes i culturalment similars o paregudes a les de la cultura del pacient de manera que siguin beneficioses, s'adaptin i siguin útils per al pacient, la família o el grup cultural(16).

La teoria de la cura cultural ha de considerar-se de manera holística, centrant-se explícitament a descobrir unes cures culturals holístiques i integrals. Aquesta té en compte la totalitat i la perspectiva integral de la vida i l'existència humanes amb el temps, que comprenen els factors de l'estructura social, la concepció del món, els antecedents i els valors culturals, el context de l'entorn, les expressions del llenguatge, i els patrons de les cures populars i professionals(16).

2.3. La relació terapèutica: què és i la seva importància per a infermeria.

Com s'ha esmentat abans la cura de la infermeria ha evolucionat fins arribar al model del Caring, on la persona no es contemplada des d'un punt de vista biomèdic, sinó que es fa des d'un punt de vista holístic, és a dir, contemplant tots els aspectes de la vida de la persona ja siguin característiques individuals com la seua salut física, la salut mental, la seua cultura, la seua espiritualitat, etc. com el conjunt de característiques que complementa les primeres nomenades anteriorment, on s'inclouran l'estat del lloc on viu la persona, els recursos que aquesta disposa, si té o no a persones que la puguin acompanyar i fer suport, etc.(17).

Per poder exercir aquest mètode hi ha una eina clau per poder realitzar l'acompanyament més idoni en el procés de salut – malaltia que esta enfrontant el pacient, perquè ens ajuda a tenir una comunicació més directa, propera i utilitzable al moment de canviar o plantejar hàbits en l'estil de vida, millorar la qualitat assistencial i sobretot, ajudar a que el pacient prengui part sempre que pugui en el seu procés de salut – malaltia. Aquesta eina és la relació terapèutica o també anomenada relació infermera – pacient, però realment en que consisteix?

És una eina que està focalitzada per poder assegurar que la infermera acompanya de la manera més completa al pacient en el seu estat de salut – malaltia, proporcionant-li una comunicació fluida i confidencial on el pacient pugui expressar, les seues decisions, dubtes o preocupacions, que ajudin a la infermera per poder acompanyar i elaborar un pla de cures adaptat a les necessitats que aquest necessiti(18).

Aquesta habilitat, és el conjunt de diverses habilitats no verbals que cada vegada més són visibles tant al rol infermer com a una societat que impulsa a que hi hagi més gent que necessiti tenir una formació en aquestes habilitats, ajudant-nos a poder elaborar una relació terapèutica de qualitat com poden ser: l'assertivitat, la intel·ligència emocional, l'escolta activa, mantenir una atenció plena en el pacient mentre l'atenem, etc.(18).

L'assertivitat la podem definir com *“el comportamiento comunicativo maduro en el cual la persona no agrede ni se somete a la voluntad de otras personas, sino que expresa sus convicciones y defiende sus derechos”*(18). Aquesta habilitat ve donada per la formació de seguretat en un mateix i saber la valia de la pròpia persona, provocant que la persona pugui expressar amb fermesa i convicció tot allò que sent(18).

Segons Goleman, la intel·ligència emocional és *“la capacidad de los seres humanos para poder reconocer sentimientos propios y ajenos junto con el conocimiento para manejarlos adecuadamente.”*(18) Aquesta habilitat està composta per cinc capacitats que són: conèixer les emocions i sentiments propis, utilitzar-los, reconèixer-los, crear la pròpia motivació i gestionar les relacions interpersonals de forma eficaç. Gràcies aquest fet, podem tenir beneficis com la resolució de problemes, el control tant del humor com dels impulsos, ajuda en l’hora de prendre decisions i la empatia. Tots els aspectes esmentats abans són molt importants al moment d’afrontar situacions d’estrès(19).

L’escolta activa, és la gran atenció i determinació de la importància dels missatges verbals i no verbals(20). Aquesta habilitat és la que més relacionada va amb la resolució de problemes, perquè contra més conscient és una persona del que està realitzant, posarà més atenció en allò que es diu, que s’observa i si la informació tant verbal com no verbal coincideix. Aquest conjunt d’habilitats juntament amb un judici clínic, és la capacitat de centrar l’atenció i aconseguir els resultats que se necessiten, marquen la diferència entre un professional bo i un bon professional(21).

Així i tot, s’ha de tenir en compte que en cada cultura tant les pràctiques com les nocions de sobre la salut es desenvolupen de manera diferent i van acompanyades d’un sistema de valors, tradicions i simbolismes que conformen tant els comportaments com les interpretacions. La necessitat d’entendre el patiment i buscar una curació és diferent i única en cada societat per això es pot afirmar que la cultura té una forta influència dins de l’expressió de la malaltia i el procés de recuperació d’aquesta(22).

2.4. Cultura: com la definim i com influeix en les cures infermeres.

Per poder tenir en compte la cultura cal saber què és. Aquesta, es definiria com *“un conjunt de comportaments relacionats amb els pensaments, modals i accions, que els membres de la societat han compartit i transmès a les següents generacions.”*(23).

Avui en dia, la societat actual es caracteritza per ser multiètnica i multicultural, és a dir, és una societat en la que coexisteixen diferents pobles, ètnies i cultures, les quals no totes les poblacions tenen les mateixes necessitats, per tant, requereixen enfocaments socioculturals

diferents per reconèixer les diverses necessitats en l'àmbit de la salut. Ja que moltes vegades aquestes poblacions s'enfronten a múltiples formes de discriminació i d'exclusió, la qual cosa comporta a majors inequitats en l'accés a l'assistència sanitària(24).

Per conuiu en una societat multicultural model, les diferents cultures que conuiu i interaccionen ho deuen fer de manera respectuosa i horitzontal sense estar cap sobre l'altra, donant pas a la interculturalitat, on les persones es comuniquen i s'estableix una relació basada en el respecte a la diversitat i l'enriquiment mutu, on els conflictes es resolen mitjançant el respecte, el diàleg, l'escolta mútua, la concertació i la sinergia(6).

Anteriorment, hem nomenat que Leininger va ser la mare de la infermeria transcultural, ja que va visualitzar la necessitat d'adaptar les cures culturalment i va proporcionar una sèrie de cures humanitzades, les quals es basaven en el respecte i l'adaptació cultural d'aquestes segons les necessitats del pacient. Aquesta teoria que va crear Leininger sobre la infermeria transcultural continua influent avui en dia(16). Però, encara que s'han produït avanços en l'abordatge d'aquesta problemàtica en la salut, perseveren obstacles com la discriminació, el racisme i l'exclusió exercits sobre els diferents grups ètnics que conuiu en una zona determinada. A vegades, degut a la falta de reconeixement i valoració de les seves cultures(6).

A més, existeix la necessitat de crear estratègies amb pertinència cultural en el disseny de polítiques públiques. És a dir, cal implementar programes per afavorir el diàleg entre professionals de la salut i les poblacions a les quals atenen per tal de respondre a les necessitats segons les problemàtiques de salut(25). Políticament parlant, caldria destacar la competència de "*ser capaç culturalment*" per tal de reconèixer els impactes de la colonització i de les complexitats del racisme, a més de reconèixer els privilegis de les cultures dominants(25).

Finalment, la comunicació és molt important en la cura intercultural ja que permet a la infermera que s'involucri en la cura del pacient i poder fer-lo partícip a ell, però la diversitat cultural cada vegada és major, per tant, les infermeres es troben barreres i dificultats a l'hora d'establir una comunicació fluida. Per això, cada vegada més, els professionals d'infermeria requereixen formació en aquest àmbit per poder apropar-se als pacients i oferir-los cures de qualitat, utilitzant la relació terapèutica com a eina de suport(6).

3. Pregunta d'investigació:

La formació en interculturalitat millora la relació terapèutica?

4. Objectius:

4.1. Objectiu General:

Reflexionar sobre l'impacte de la formació en interculturalitat en infermeria.

4.2. Objectiu específics:

- a) Identificar el nivell de coneixements dels infermers sobre la interculturalitat.
- b) Esbrinar la importància de la cultura dins del procés de malaltia.
- c) Estudiar la importància de la interculturalitat en la relació terapèutica.

5. Metodologia:

Aquest projecte es basa en un disseny de revisió bibliogràfica. En aquest estudi s'ha dut a terme una cerca bibliogràfica que comprenen diferents articles científics i diferents tesis doctorals compresos entre els anys 2019 i 2023.

Durant la cerca bibliogràfica, van ser utilitzades diferents bases de dades Scielo, Dialnet, Cercador CRAI, Clinical Key Student, ELSEVIER, Pubmed, Enferteca. Els articles van ser analitzats i avaluats entre els mesos de gener i febrer de 2024.

S'han utilitzat diferents frases de cerca en l'obtenció d'aquests articles, però totes englobant els mateixos termes descrits en llenguatge natural, descriptors en ciències de la salut (DeCS) i Medical Subject Headings (MeSH). Les paraules MeSH per a la cerca i l'elaboració de la frase de cerca han estat: **Nursing/ Enfermería [D009729], Culture/ Cultura [D003469], Nurse-Patient Relations [D009723]**.

5.1. Taula 1. Descriptors utilitzats per a la frase i estructura de la cerca

Llenguatge Natural	DeCs	MeSH
Infermeria	Enfermería	Nursing
Relació Terapèutica	Relación Terapéutica	Nurse-Patient Relation
Comunicació	Comunicación	Communication
Cultura	Cultura	Culture
Multiculturalitat	Diversidad Cultural	Cultural Diversity
Interculturalitat	Competencia Cultural	Cultural Competency
Infermeria Transcultural	Enfermería transcultural	Transcultural Nursing

Per poder aconseguir la màxima informació possible en les diferents bases de dades en les quals vam cercar la informació, emprarem l'operador booleà AND, fet que ens va relacionar els diferents termes esmentats en la taula de dalt.

5.2. Criteris d'inclusió:

Els articles que utilitzats en aquest treball compleixen els següents criteris d'inclusió:

- Articles publicats durant els darrers 5 anys 2019 - 2024
- Idiomes anglès, castellà i català.
- Relacionats amb la infermeria
- Accés a text complet
- Articles d'infermeria relacionats amb la cultura
- Articles relacionats amb la relació i la comunicació infermera – pacient.

5.3. Criteris d'exclusió:

Els articles que van ser exclosos d'aquest treball foren aquells que van complir amb els següents criteris:

- Articles que no compleixen els criteris anteriors
- Articles que després de ser llegits i analitzats, no van complir amb la finalitat o els objectius de l'estudi.

6. Resultats

En la següent taula (6.1. Taula 2) s'exposen els articles que després cercar en diferents bases de dades amb els diferents descriptors juntament amb l'operador booleà i les diferents estratègies utilitzades per dur a terme una cerca més eficient d'aquells articles que compleixen els criteris d'inclusió i exclusió que requereix l'estudi que estem realitzant.

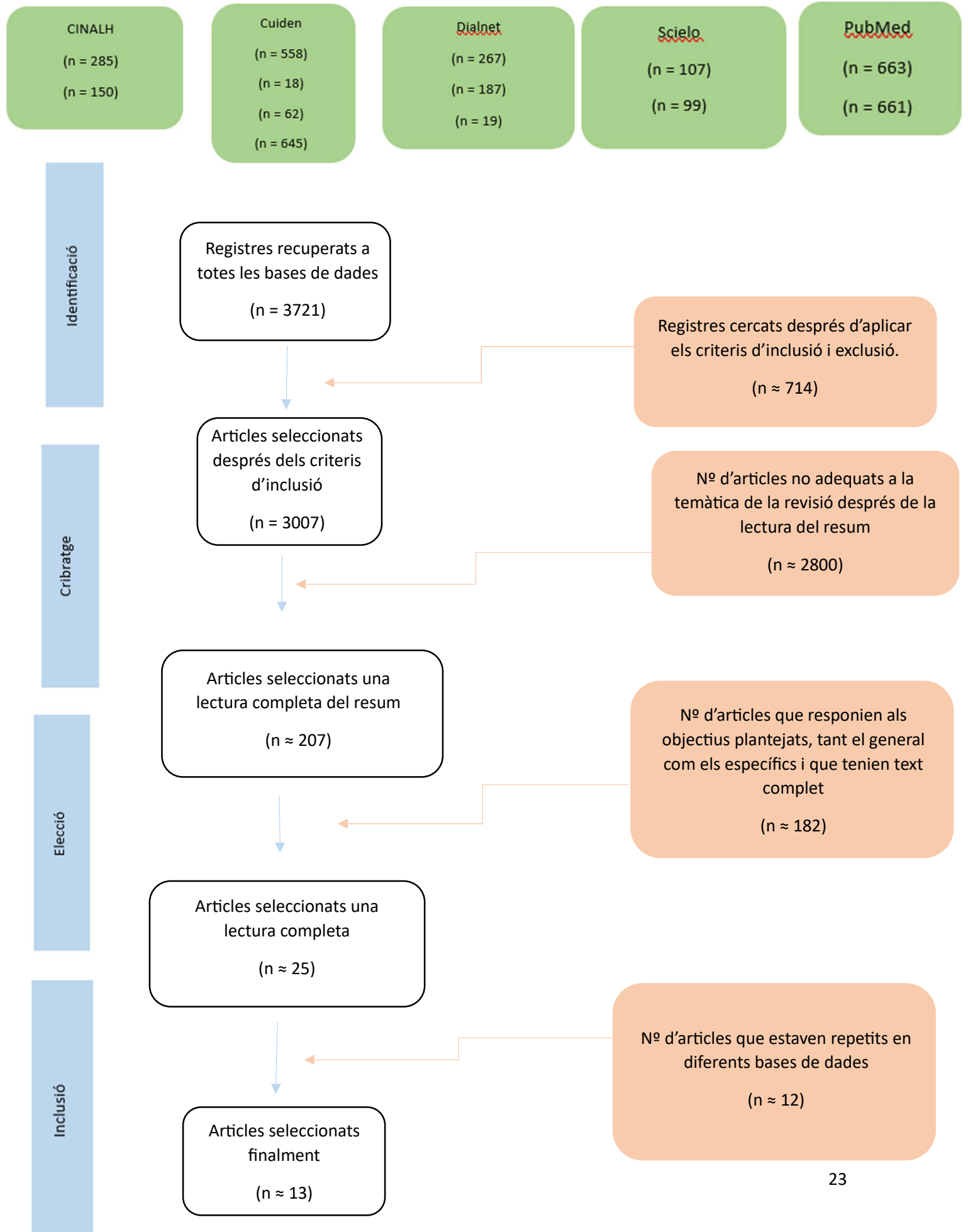
6.1. Taula 2. Bases de dades, l'estratègia de cerca i el número d'articles seleccionats

Base de dades	Frase de cerca	nº de articles sense cribatge	nº de articles amb cribatge	nº d'articles seleccionats
CINAHL	<i>(Healing) AND (Culture) AND (Nursing)</i>	285	60	1 ²
	<i>(Importance) and (Diversity) and (Cultural) and (Nursing)</i>	150	102	1 ⁹
CUIDEN	<i>(Enfermería) AND (Cultura) AND (Comunicación)</i>	558	558	1 ²
	<i>(Enfermería) AND (Transculturalidad)</i>	18	18	1 ⁵
	<i>(Enfermería) AND (Diversidad) AND (Cultural) AND (Comunicación)</i>	62	62	0
	<i>(Cultura) AND (Enfermería) AND (Cuidados)</i>	645	645	1 ²⁸
Dialnet	<i>(Diversidad cultural) AND (Enfermería)</i>	267	81	2 ^{2,14}
	<i>(Competencia cultural) AND (Enfermería)</i>	187	69	2 ^{7,10}
	<i>(Nursing) AND (Interculturality)</i>	19	18	1 ²
Pubmed	<i>(Cultural Diversity) AND (Nursing)</i>	663	660	1 ⁵
	<i>(Cultural Competency) AND (Nursing)</i>	661	659	2 ^{10,15}
Scielo	<i>(Diversidad cultural) AND (Enfermería)</i>	107	30	0
	<i>(Competencia cultural) AND (Enfermería)</i>	99	45	2 ^{6,20}

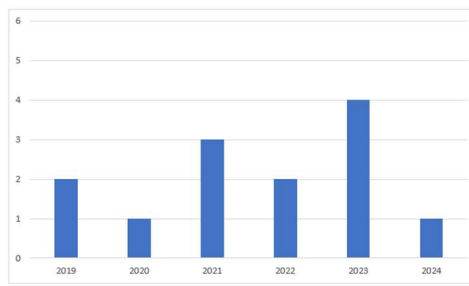
Seguidament, es mostra el diagrama de flux (6.2. diagrama de flux.) en el qual s'observa el recorregut realitzat per seleccionar els articles que formen part del nostre estudi i que segons els criteris comparteixen la perspectiva que nosaltres tractem durant la nostra recerca.

6.2. Diagrama de flux de la recerca bibliogràfica de la revisió bibliogràfica:

Gràfic 1. Diagrama de flux. (model de prisma)

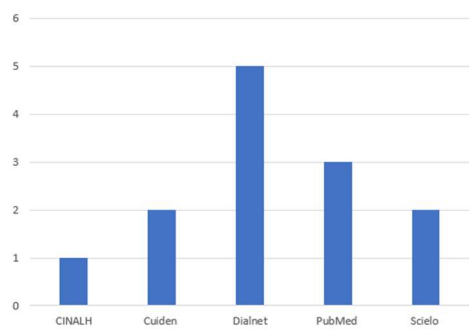


Per a la realització d'aquesta revisió bibliogràfica, s'han seleccionat un número de 13 articles. Totes aquestes publicacions estan compreses dels anys entre 2019 – 2024. En el gràfic 2 es pot veure la quantitat d'articles seleccionats i l'any al qual pertanyen. Sent el 2023 l'any en què hi ha més quantitat d'articles, seguit del 2021.



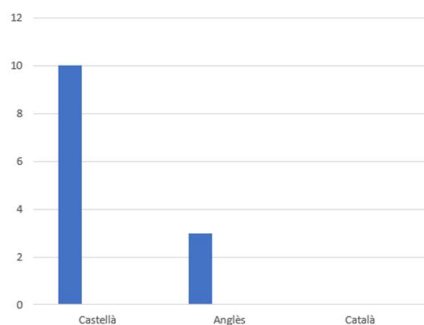
Gràfic 2: (Elaboració pròpia)

A continuació, podem veure com Dialnet ha sigut la base de dades on més resultats s'han obtingut. El gràfic 3 ens mostra la quantitat d'articles que hem seleccionat en les diferents bases de dades.



Gràfic 3: (Elaboració pròpia)

Finalment, destaquem amb un gràfic la llengua que més ha predominat dins d'aquests 13 articles seleccionats per poder realitzar la revisió bibliogràfica. En el gràfic 4 podem veure com el castellà és l'idioma que més predomina dins de la cerca, seguit per l'anglès.



Gràfic 4: (Elaboració pròpia)

Els articles de la cerca han sigut classificats en dues taules de resultats, per facilitar la resposta als objectius plantejats anteriorment. Taula 3: Revisions bibliogràfiques i Taula 4: Estudis qualitius.

6.3. Taula 3. Resultats de la cerca bibliogràfica. Revisions bibliogràfiques.

Autors i Any	Títol	Objectius	Metodologia	Resultats rellevants i Conclusions
Valdez Fernández AL. (2019) (26)	Interculturalidad: una apuesta en la formación de los profesionales enfermeros	L'objectiu de l'article es la noció d'interculturalitat des de l'educació i la salut, per a repensar epistemològicamente una altra mirada en la formació de professionals en infermeria.	Revisió bibliogràfica sistemàtica	Tenir una formació intercultural ajuda a mantenir una visió ampla i tractar d'estudiar la resta de cultures sense la mirada de la cultura pròpia, perquè aquesta tendeix a creure que és superior enfront de les altres.
Rubio Martín S., Rubio Martín S. (2020) (27)	Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería transcultural	Poder oferir una eina, que permeti reconèixer la pròpia cultura del professional, la del pacient-usuari i així construir propostes de tractament on es comprèn, s'aprecia i s'és sensible amb les	Revisió Bibliogràfica Sistemàtica.	La competència cultural és una eina clau en el desenvolupament de la infermeria transcultural.

		formes de com aquestes persones enfronten els processos salut/malaltia i la seva major probabilitat d'èxit en la promoció, prevenció i rehabilitació en salut.		
Alvarenga Benítez MM., Sánchez Villalba R., Pallas Caudevilla M., Aguaron Langarita A., Santander Jorge S. (2022) (28)	Enfermería y la atención desde la interculturalidad.	Que el professional d'infermeria entengui que existeix una realitat cultural en la qual és imprescindible formar-se, conèixer, comprendre i respectar les creences de cada cultura i posar tot el treball i l'esforç per aconseguir ser infermeres i infermers competents en la societat actual.	Revisió bibliogràfica en bases de dades: Medline plus, Scielo, Dialnet, Elsevier.	Demostrar que els professionals d'infermeria han de tenir una formació i proveir cures culturals. També fer un reforç de les habilitats blanques com respecte, sensibilitat, etc. que puguin millorar les experiències dels pacients.
Forner Tejero A., Costa Abós S. (2023) (29)	Competencia cultural enfermera en España	Determinar els elements que influeixen en la consecució de la competència des de la disciplina infermera a Espanya versus els immigrants. Competència cultural infermera en España	Revisió bibliogràfica a través de les bases de dades PubMed, CINAHL, Scopus, Cuidin i SciELO.	Obstacles a la relació terapèutica els quals són: les barreres idiomàtiques i comunicació, el desconeixement de l'oferta del sistema sanitari i administració, els prejudicis i la falta de

				consciència cultural, així com les habilitats dels professionals.
Marrero González CM. (2023) (30)	Necesidad de una enfermería de cuidados transculturales para la España del siglo XXI	Reflexiona sobre la necessitat de la infermeria i els cuidatges transculturals en un segle on cada vegada hi ha més diversitat cultural en una mateixa zona com pot ser el sud de Tenerife.	Assaig científic.	Esmentar la importància que té el paper de la cultura en l'àmbit infermer quan s'ha d'atendre a persones que són de diferents cultures i la necessitat d'adaptar un professional d'infermeria al rol "infermer o infermera transcultural".
SadatHoseini A., Shareinia H., Pashaeypoor S., Mohammadi M. (2023) (31)	A cross – cultural concept analysis of healing in nursing: a hybrid model	Objectivar i esclarir el concepte de curació en la cura d'infermeria per poder oferir unes cures més completes i holístiques.	La recerca va emprar un dues parts. Una fase teòrica, on es van revisar articles rellevants en PubMed, ISI, Google Scholar, Scopus, SID i Magiran independentment del temps de publicació.	Aconseguir l'estat de salut favorable mitjançant la comunicació adequada, l'atenció integral i empoderament del pacient per fer l'autocura i oferint atenció espiritual quan ho necessiten, tractant de seguir les creences del pacient i d'entendre el seu concepte de curació.

			<p>La segon part, es van realitzar entrevistes no estructurades amb deu participants en la fase de recol·lecció de dades de camp.</p> <p>Finalment, es va realitzar un anàlisi final combinant les dues fases.</p>	
--	--	--	--	--

6.4. Taula 4. Resultats de la cerca bibliogràfica. Estudis qualitius.

Autors, Any i País	Títol	Objectius	Metodologia	Resultats rellevants i Conclusions
Orozco Castillo L., López-Díaz L., (2019) (32)	<u>Competencia cultural de enfermera en salud pública con población indígena.</u>	Identificar elements de competència cultural (CC) en les infermeres en salut pública (ESP) quan cuiden a població indígena emberá-chamí.	Estudi Qualitatiu. Etnografia interpretativa amb observació participant i entrevistes en profunditat a deu col·laboradors. Anàlisi de dades basat en la	El patró cultural permet identificar la capacitat de les infermeres per analitzar, conèixer, comprendre i interactuar amb la cultura indígena i mediar a través de la

			proposta de Leininger amb suport dels programes ATLES.tu i Excel.	comunicació mitjançant la empatia i el respecte a la cultura indígena
Álvarez-Cruces DJ., Nocetti-de-la-Barra A., Burdiles Fernández G. (2021) (33)	Competencia Cultural de profesionales sanitarios en la atención a inmigrantes a la luz del modelo de Terry Cross	Resinificar, a partir de l'experiència d'atenció a pacients immigrants desenvolupada per un grup de professionals sanitaris, els nivells de Competència Cultural del Model de Terry Cross a fi de reorientar les seves descripcions cap a l'àmbit sanitari. Així mateix, es va proposar determinar el nivell en què es troben aquests professionals.	Disseny qualitatiu amb estudi de cas instrumental. Recollida de dades mitjançant entrevistes semiestructurades.	Es van obtenir resultats on els participants d'aquesta investigació quedaren en el nivell Pre-Competència cultural ja que afirmen que tenen limitacions i no tenen medis per perfeccionar la seva competència cultural.
Antón-Solanas I., Huércanos Esparza I., Hamam-Alcober N., Vanceulebroeck V., De Haes S,	Nursing Lecturers' Perception and Experience of Teaching Cultural Competence: A	Investigar la percepció i l'experiència dels professors d'infermeria en l'ensenyament de la competència cultural en quatre	Investigació qualitativa. Anàlisi temàtic	El estudi desvela que sols una minoria dels entrevistats havien tingut formació sobre les competències culturals.

<p>Kalkan I, (2021)</p> <p>(34)</p>	<p>European Qualitative Study</p>	<p>programes de pregrau en infermeria.</p>		
<p>Antón-Solanas I., Tambo Lizalde E., Hamam-Alcober N., Vanceulebroeck V., De Haes S., Kalkan I., (2021)</p> <p>(35)</p>	<p>Nursing students' experience of learning cultural competence</p>	<p>Analitzar l'experiència dels estudiants d'infermeria europeus en l'aprenentatge de la competència cultural i el treball amb pacients de diversos orígens culturals.</p>	<p>Investigació qualitativa, mitjançant 7 grups focals semiestructurats amb 5-7 estudiants d'Espanya, Bèlgica, Turquia i Portugal.</p>	<p>Tots els participants van estar d'acord a introduir contingut sobre infermeria trasncultural als plans d'estudi.</p>
<p>Belintxon M., Carvajal A., Pumar Méndez MJ., Rayón-Valpuesta E.,</p>	<p>A valid and reliable scale to assess cultural sensibility in nursing.</p>	<p>Desenvolupar i provar psicomètricament l'Escala de Sensibilitat Cultural per a Infermeria (CUSNUR).</p>	<p>Enquesta transversal on es va fer un estudi de validació d'una escala sanitària. Mètode Qualitatiu.</p>	<p>Aquest estudi demostra que el CUSNUR és vàlid i fiable.</p>

<p>Velasco TR., Belintxon U., (2021) (36)</p>			<p>On participaven 253 estudiants entre octubre de 2016 i juny de 2017.</p>	<p>Escala amb 22 elements que es poden utilitzar per avaluar la sensibilitat cultural a infermeria. L'escala és el primer instrument dissenyat per mesurar la sensibilitat cultural en el context infermer.</p>
<p>SadatHoseini A., Shareinia H., Pashaeypoor S., Mohammadi M. (2023) (31)</p>	<p>A cross - cultural concept analysis of healing in nursing: a hybrid model</p>	<p>Objectivar i esclarir el concepte de curació en la cura d'infermeria per poder oferir unes cures més completes i holístiques.</p>	<p>La recerca va emprar de dues parts. Una fase teòrica, on es van revisar articles rellevants en PubMed, ISI, Google Scholar, Scopus, SID i Magiran independentment del temps de publicació.</p> <p>La segon part, es van realitzar entrevistes no estructurades amb deu</p>	<p>Aconseguir l'estat de salut favorable mitjançant la comunicació adequada, l'atenció integral i empoderament del pacient per fer l'autocura i oferint atenció espiritual quan ho necessiten, tractant de seguir les creences del pacient i d'entendre el seu concepte de curació.</p>

			<p>participants en la fase de recollecció de dades de camp.</p> <p>Finalment, es va realitzar una anàlisi final combinant les dues fases.</p>	
<p>Pezoa Sade K., Chepo Chepo M. (2023) (37)</p>	<p>Barreras y facilitadores percibidos en la atención de salud a personas migrantes en Chile.</p>	<p>Explorar barreres i facilitadors percebuts per professionals de salut en l'atenció a migrants en Atenció Primària de Salut (APS) de Santiago de Xile en 2020.</p>	<p>Disseny qualitatiu, estudi de cas.</p> <p>Mostra: Van entrevistar a 10 professionals d'atenció primària en la salut</p>	<p>L'idioma va ser percebut com una de les principals barreres per poder dur a terme una atenció efectiva juntament amb la falta d'entrenament. Com a facilitadors van destacar l'ús de les noves tecnologies per tal de reduir les bretxes de comunicació i disposició per part dels professionals per establir una relació terapèutica.</p>

<p>Álvarez-San Martín R., Escobar-Riquelme ME., Rebolledo-Saavedra JP., Silva-Collío ER. (2024) (38)</p>	<p>Competencias culturales en salud percibidas por estudiantes de enfermería</p>	<p>Analitzar les competències culturals en salut percebudes per estudiants d'Infermeria.</p>	<p>Recerca qualitativa, amb disseny fenomenològic i abast descriptiu. Mostra: 10 estudiants d'Infermeria d'una universitat privada del sud de Xile. La tècnica de generació d'informació va ser l'entrevista semiestructurada i l'anàlisi va ser de dades qualitatives de Milles i Huberman.</p>	<p>Els estudiants coneixen eines com la relació terapèutica o teòriques infermeres com el "Caring" però que necessiten més recursos d'habilitats culturals i formació en aquest àmbit.</p>
---	--	--	--	--

7. Anàlisi / Discussió de resultats:

En aquest apartat s'especifiquen tots aquells resultats obtinguts a partir de la revisió de diferents tipus d'articles on destaquen els estudis qualitius i les revisions bibliogràfiques. Aquests resultats s'han dividit en les següents temàtiques:

La diversitat cultural al sistema sociosanitari de salut:

La diversitat cultural com s'ha esmentat anteriorment, és un fenomen cada vegada més comú. Així i tot, no és un tema recent que hagi agafat força en els últims anys, sinó que és una situació que creix any darrere d'any, fent cada vegada més evident que s'ha de tenir present a l'hora d'atendre a un pacient que ha arribat al centre de la salut (30).

Aquestes situacions fan que cada vegada més sigui necessari la comunicació entre les diferents cultures que entrin en contacte, amb la necessitat que cap cultura s'imposi a l'altra amb les seues creences, per aquesta raó s'han de tenir clar conceptes com el racisme, la xenofòbia, l'etnocentrisme, etc. Aquest fet provoca que cada vegada sigui més comú que els professionals d'infermeria tinguin cura de pacients que no entenen l'idioma o siguin de la mateixa cultura, per aquesta raó els diagnòstics NANDA s'han anat adaptant fins a poder obtenir diagnòstics més concrets i adaptats a la situació de les persones que entren al sistema sanitari sense tenir clar que és el que han de fer o com s'ha de fer(26,30).

Això va repercutir directament en els professionals de la professió d'infermeria, perquè no tenien una formació específica per poder tractar, entendre i donar les cures necessàries correctament a aquests pacients. A causa d'aquesta situació, es va desenvolupar una escala per poder mesurar la sensibilitat cultural en el context infermer, eina que va suposar un abans i un després dins de les cures d'infermeria, perquè gràcies a aquesta els professionals poden veure on estan les limitacions en els seus coneixements, ajudar a formar-se en les àrees que necessitin, etc. Donant pas a un succés que cada vegada és més obvi, la falta de formació en les habilitats culturals (36).

Necessitat de formació de professionals i estudiants d'infermeria:

A causa de la incidència de la diversitat cultural pel que fa a la pràctica infermera, fa que aquesta es converteixi en desafiament, ja que a l'hora de cuidar a una persona la infermera necessita considerar valors, creences i pràctiques dels pacients per mostrar respecte, a més de les

tècniques ja conegudes perquè existeixi una consciència social i cultural. Per tant, caldria introduir la diversitat cultural com a un element de valoració infermera, juntament amb el model d'infermeria transcultural per tal d'obtenir competències culturals (27,35).

Tot i això, s'ha trobat com a resultat que per poder ser més competent culturalment és necessari que es compleixin una sèrie d'aptituds com la disposició, ja que a pesar de no saber comunicar-te amb la persona i no conèixer la seva cultura, busques la manera de fer-te entendre ja sigui en l'ús de les noves tecnologies, traductor o en gestos, però sobretot amb actitud, ganes, respecte i cordialitat. Alguns dels estudiants i infermers pensen que en això n'hi ha prou. D'altra banda, altres companys pensen que necessiten més formació (26,35,37).

Respecte a la formació en infermeria, es va trobar com a resultat que el professorat que es troba a les aules va reflexionar sobre els continguts culturals en els plans d'estudis d'infermeria i van explicar que hi ha una sèrie de barreres o dificultats en l'ensenyament i l'aprenentatge, les quals es trobaven directament relacionades amb limitacions de temps, contingut i una percepció de capacitat o habilitat insuficient per a discutir aquests conceptes (34).

Els professors van suggerir una gamma de valors, coneixements i habilitats que, en la seva opinió, haurien d'ensenyar-se. Aquestes habilitats eren la comunicació, l'escolta activa i l'ús del llenguatge. A més a més, van esmentar que l'aprenentatge en un entorn multicultural promovia l'adquisició de coneixements, habilitats i actituds culturals. La integració de continguts culturals en els diferents mòduls no va ser planificada ni es va basar en una estratègia o model específic (34).

Obstacles en el cuidatge cultural:

En tenir més formació i ser més conscients de les competències i cures culturals, es pot veure com els professionals infermers saben reconèixer els diferents obstacles que els pacients poden tenir. L'obstacle més comú és que els pacients no parlen la mateixa llengua que els infermers, fent que la comunicació sigui més complicada (37). Així i tot, podem trobar eines que els ajudin a comunicar-se amb facilitat gràcies a les noves tecnologies i els diferents recursos que poden fer que la comunicació entre les dues persones sigui viable, com poden ser els gestos o els pictogrames (37).

Un altre dels obstacles que infermeria pot arribar a identificar és que les persones ateses desconeguin els recursos que el servei sanitari els ofereix o les pautes que han de seguir per poder realitzar una prova dins d'aquest. A més a més, els prejudicis que poden tenir certes persones fan que sigui una barrera més a l'hora de poder establir la relació entre el professional infermer i les persones ateses, ja que els pacients poden arribar a mostrar-se reservats o reticents a les cures que els professionals volen oferir (29).

Tot açò, amb la manca de formació que s'ha mencionat en l'àrea temàtica anterior fa que moltes vegades, es generen dificultats a l'hora de poder atendre aquestes persones. Així i tot, les habilitats blanques com l'empatia, l'escolta activa, la mostra d'interès, analitzar el llenguatge no verbal, etc. fan que, malgrat no tenir una bona comunicació o competències culturals, el personal d'infermeria pugui arribar a diferenciar el que són obstacles i el que són limitacions reals dins de les necessitats que pugui tenir el pacient (28,32). Aquestes competències, lligades amb els coneixements culturals, poden arribar a fer que el vincle entre els pacients i els professionals d'infermeria sigui molt més efectiu que en una primera instància (28,32).

Limitacions que els estudiants i infermers presenten davant la diversitat cultural:

En els resultats dels articles es veu com molts sanitaris se sentien poc preparats per poder atendre a un pacient amb necessitats culturals a causa de l'escassa formació que havien rebut en aquests àmbits. A més a més, s'ha de tenir en compte que gràcies als estudis van poder esbrinar a quin nivell de competència cultural tenien els professionals (28,33,34).

El conjunt de formacions i habilitats que s'han cercat dins d'aquesta revisió ajuda al fet que el personal d'infermeria pugui diferenciar els obstacles, com pot ser la barrera idiomàtica, de les limitacions que pugui tenir una persona amb una cultura diferent, fent que la persona atesa tingui una experiència positiva dins de l'atenció sanitària que se li ofereix (29).

Tant els professionals sanitaris com els estudiants de les mateixes carreres, sobretot d'infermeria, demanden més formació en un problema que cada vegada comença a ser més cridaner dins de la nostra societat on la multiculturalitat és un fenomen que es manifesta cada vegada més sovint (26,28,30,34,35).

Aquestes habilitats són molt importants en l'àmbit infermer, ja que són eines que ens ajuden a poder crear el vincle infermera - pacient amb la persona a qui atenem i, per tant, donen millor resultat al moment de seguir els tractaments pautats per l'equip sanitari, la persona pot entendre millor el procés en el qual es troba i participar en aquest donant la seva opinió dels tractaments i les cures que se li realitzin (27,31,32).

La falta d'aquest conjunt d'habilitats fa que moltes vegades els professionals imposin la seva cultura i les cures sense tenir en compte el punt de vista de la persona atesa i fent que aquesta se senti com si sols hagués d'obeir, provocant que no hi hagi vincle entre els infermers i els pacients fent que moltes persones deixen de banda el tractament, no acudeixen als centres de salut o directament no comuniquen res de com es troben en l'àmbit de salut (34,35,38).

8. Conclusions:

Per tal de poder donar resposta a la pregunta d'investigació i els objectius plantejats, després de l'anàlisi dels articles revisats, hem determinat les següents conclusions:

La formació en interculturalitat millora la relació terapèutica si no que també, ajuda al personal d'infermeria a poder realitzar unes cures holístiques de qualitat tenint en compte les necessitats que aquesta persona pugui presentar durant el seu procés de salut - malaltia. A més a més, és una formació que cada vegada pren més força i importància a causa dels diferents moviments migratoris que són esmentats a la introducció (1,13,16,26–28,30,31).

Reflexionar sobre l'impacte de la formació en interculturalitat en infermeria:

Cada vegada som més conscients de la multiculturalitat que ens engloba, aquest xoc cultural propicia determinades situacions sanitàries a les quals hem de saber donar resposta com a responsables de la cura. Es precisa una contínua revisió de la planificació de cures i preguntar-nos des del paradigma de la consciència cultural i social de quina manera la cultura pot influir en la cura que donem, i considerar-la una més dins dels determinants en el procés de salut de la persona. És fonamental ser conscients de la necessitat d'adquirir competència cultural que faciliti l'establiment de les relacions terapèutiques a través de l'enteniment i la comprensió de la seva cultura (27).

Arran de la història el paper de la infermeria ha evolucionat, per tant, les seves actuacions també. Aquestes han anat agafant importància i s'han anat nodrint de les teories anomenades anteriorment. Avui en dia, una d'elles està agafant molta força, aquesta és la Teoria Transcultural de Leininger la qual es basa en la introducció de la infermeria transcultural de manera que es proporcionen unes cures humanes i culturalment paregudes a les de la cultural del pacient de manera que siguin beneficioses per a ell (16).

En conseqüència, la cura que brinda la infermera és un repte constant, ja que ha de considerar els valors, creences i pràctiques d'individus, així com manifestar el respecte per la diferència quan ofereix la cura. Perquè la cura transcultural és necessari assolir el respecte, l'acceptació i la sensibilitat de les diferències culturals (16). Per tant, és de gran importància que el professional pugui proveir-se d'habilitats que facilitin la competència cultural com l'acceptació, el respecte i la sensibilitat per altres cultures i l'habilitat per a buscar estratègies que millorin aquestes trobades culturals segons les necessitats del pacient (28).

Contràriament, existeixen diverses barreres que incideixen en el cuidatge infermer; la comunicació, el desconeixement del sistema, els prejudicis i la competència cultural de les infermeres. Per a aconseguir unes cures culturalment competents, és necessari aprofundir en la necessitat d'establir una correcta formació dels professionals (29).

Identificar el nivell de coneixements dels infermers sobre la interculturalitat:

S'ha trobat l'evidència que la majoria dels professionals infermers no han tingut formació específica en coneixements sobre interculturalitat per poder obtenir el que hem anomenat anteriorment com competències culturals (33).

A més, cal considerar que a les aules no hi ha una formació específica, sinó que hi ha habilitats que es van obtenint al llarg del temps degut a la situació de globalització que estem vivint avui en dia, ja que les cultures convergeixen entre elles amb respecte, donant pas a la interculturalitat (26,34). També, molts dels participants d'un dels articles van aclarir que el contingut cultural en els seus plans d'estudi d'infermeria no sols era poc consistent, sinó que també era insuficient. De fet, explicaven que estaven sensibilitzats culturalment, però que realment no disposen de les habilitats per ser competents culturalment. Així i tot, hi ha hagut grans avanços al descobrir-se una escala utilitzada per esbrinar en el nivell de sensibilitat cultural que els professionals tenen (36,38).

A més a més, van suggerir estratègies per integrar continguts de la infermeria transcultural i poder establir unes cures holístiques i integrals tenint en compte els factors de l'estructura social, la concepció del món, els antecedents i els valors culturals, el context de l'entorn, les expressions del llenguatge, i els patrons de les cures populars i professionals (16,35).

Esbrinar la importància de la cultura dins del procés de malaltia:

Com s'ha citat anteriorment la teoria de Leininger contempla la cultura dins de les cures d'infermeria, ja que la cultura de la persona pot arribar a influir dins del procés de malaltia (16). Des de mitjan segle passat els sociòlegs i els antropòlegs es van plantejar fins a quin punt les malalties o la vivència d'aquestes podien estar relacionades amb la cultura de la persona que estava vivint en eixe moment aquesta situació. Aquesta creença de la relació entre la malaltia i la cultura es va anomenar: especificitat cultural (22).

Aquesta relació entre malaltia i cultura fou notòria quan davant d'una mateixa malaltia, diferents cultures havien desenvolupat una manera diferent i particular d'enfrontar, viure o manegar-la, fent que cada una d'aquestes desenvolupés activitats teòriques (models mèdics) amb les quals fer front o curar els problemes que hi havien relacionats amb les malalties i recuperar la salut de les persones (22).

Cada persona és un ésser bio -psico -social, que va més enllà d'una afecció o malaltia, per aquesta raó la teoria del fet de cuidar o el "*Caring*" va fer que s'individualitzaren les cures per a cada persona, perquè malgrat que dues persones tinguin la mateixa malaltia no són iguals, els entorns, la salut mental, etc. que presentin són diferents. Com s'ha vist a la recerca, la cultura pot arribar a ser un factor determinant en el procés de salut - malaltia, ja que ajuda a comprendre la visió del món que té el pacient. A més a més, ajuda a comprendre el com, perquè i quan de les accions dels pacients fent que es puguin identificar les necessitats d'aquests amb més efectivitat i, per tant, poder brindar-los un suport més efectiu al que les necessitin.

(13,22,26,28,31,32).

Estudiar la importància de la interculturalitat en la relació terapèutica:

La importància de la interculturalitat en la relació terapèutica ve lligada amb les cures holístiques que infermeria vol oferir als pacients. La importància de tenir habilitats culturals fan que el personal infermer sigui capaç de poder establir el vincle terapèutic amb més facilitat, perquè poden apropar-se al punt de vista del pacient i, juntament amb les habilitats blanques que conformen la relació terapèutica com, l'empatia, l'escolta activa, etc. fan que les cures puguin ser més específiques i adaptar-se a les necessitats que el pacient presenti en els recursos dels quals disposi. Aquestes habilitats fan que els infermers tinguin una visió més global dels pacients, eliminant els prejudicis que puguin haver(15,18,26,28,29,31,32).

Gràcies a la interculturalitat en la relació terapèutica podem veure molts dels obstacles d'una primera instància van desapareixent i donant pas a les limitacions que la persona té realment, podent ser una eina terapèutica per poder aportar cures més adequades a la persona per tal de reduir l'ansietat, donar un lloc de seguretat i poder contar tot el que li pareix rellevant dins del centre de salut (28,32,37).

Limitacions que ens hem trobat a l'hora de realitzar la revisió bibliogràfica:

La principal limitació que hem trobat en realitzar aquesta recerca bibliogràfica ha sigut l'escassetat de fonts d'informació, és clar que, ha sigut un repte significatiu en aquest estudi. El tema que ha sigut tractat és de gran importància en infermeria, ja que vivim en un món globalitzat amb una gran diversitat cultural. Durant, el temps que hem realitzat les nostres pràctiques durant aquest grau hem estat testimonis que aquest tema és una realitat que cada vegada vivim amb més força i que per moltes de nosaltres seria necessari augmentar els nostres coneixements, per tal de poder establir una bona relació terapèutica amb totes les persones que necessitessin la nostra atenció.

Per tant, aquesta limitació també destaca la necessitat de futures investigacions sobre el tema, per tal de poder introduir la formació en aquesta àrea i poder ampliar coneixements i bibliografia.

Després d'haver realitzat aquesta revisió bibliogràfica, ens hem d'adonar de la importància de què futures línies d'investigació que estudien les habilitats esmentades en la revisió per poder implementar de manera més eficaç la formació dels professionals d'infermeria, tant a les aules com als hospitals. Aquests estan constantment amb el pacient i ofereixen unes cures holístiques de qualitat, perquè malgrat que moltes vegades la gent oblida el nom del sanitari que els atén, mai s'obliden del tracte han rebut per part d'aquest.

Per aquesta raó seria necessari tenir a l'abast diferents cursos que formen en interculturalitat i les habilitats culturals tan dins de la carrera com oferts per a professionals. A més a més, tenir una figura d'un intèrpret cultural per si es necessités dins de l'hospital i tractar de mantenir una relació en les diferents associacions culturals residents en les zones properes als diferents centres d'atenció sanitària.

9. Bibliografía:

1. {Fondo Monetario Internacional}, {Consejo Nacional de Educación Económica de Estados Unidos}. Pensemos globalmente: Lecciones efectivas para entender la interdependencia de la economía mundial [Internet]. Washington: {Fondo Monetario Internacional}; 2005 [citad 13 gener 2024]. p. 3-3. Disponible a: <https://www.imf.org/external/np/exr/center/students/hs/think/esl/lesson1.pdf>
2. {Instituto Nacional de Estadística}. Cifras de Población (CP) a 1 de julio de 2022 Estadística de Migraciones (EM). Primer semestre de 2022. Notas de prensa [Internet]. 18 noviembre 2022 [citad 13 gener 2024];2-4. Disponible a: https://www.ine.es/prensa/cp_j2022_p.pdf
3. {Instituto Nacional de Estadística}. Estadística Continua de Población (ECP) a 1 de abril de 2023. Notas de prensa [Internet]. 23 maig 2023 [citad 13 gener 2024];3-3. Disponible a: <https://www.ine.es/daco/daco42/ecp/ecp0123.pdf>
4. {Instituto Nacional de Estadística}. Estadística Continua de Población (ECP) a 1 de julio de 2023. Notas de prensa [Internet]. 8 agost 2023 [citad 13 gener 2024];3-3. Disponible a: <https://www.ine.es/daco/daco42/ecp/ecp0223.pdf>
5. {World Health Organization}. Definición de salud. 1948 [citad 12 desembre 2023]. Preguntas más frecuentes. Disponible a: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
6. BACHILLER ENFERMERÍA AUTOR Sindi Lisset Torres Fernandez ASESOR Elaine Lazaro Alcantara DE. Revisión bibliográfica: Interculturalidad en el cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados [Internet]. 2021 [citad 12 desembre 2023]. Disponible a: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4376>
7. Martínez Martín ML, Elena Chamorro Rebollo. Historia de la enfermería. Evolución histórica del cuidado enfermero. [Internet]. 4a ed. {GEA Consultoría Editorial S.L}, editor. Barcelona: ELSEVIER; 2023 [citad 13 gener 2024]. 1-63 p. Disponible a: https://books.google.es/books?hl=es&lr&id=n-yyEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=historia+de+la+enfermeria&ots=USQrRabirp&sig=xnYBsN49ltCCtQzWrfdOcaN_tVY#v=onepage&q=historia%20de%20la%20enfermeria&f=true
8. Daviana Z, Berríos G, Emma I, Muñoz G. El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera Human Care and the contribution of Nursing Theories to Nursing Practice. Aceptado [Internet]. [citad 12 desembre 2023];4:127-35. Disponible a: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110>
9. Alligood MR. Introducción a las teorías en enfermería: historia e importancia. En: Modelos y teorías en enfermería Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 10a ed. Barcelona: ELSEVIER; 2023 [citad 13 gener 2024]. p. 9-10. Disponible a: <https://www-clinicalkey-com.sabidi.urv.cat/student/nursing/content/book/3-s2.0-B9788413822990000017>

10. Nowicki RI. Análisis de los Paradigmas de enfermería y su articulación con la Práctica profesional. Cultura de los Cuidados [Internet]. 9 setembre 2022 [citat 13 gener 2024]; Disponible a: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/130240>
11. Alligood MR. Florence Nightingale: la enfermería moderna - Modelos y teorías en enfermería. En: Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 10a ed. Barcelona : ELSEVIER; 2023 [citat 13 gener 2024]. p. 12-6. Disponible a: <https://www-clinicalkey-com.sabidi.urv.cat/student/nursing/content/book/3-s2.0-B9788413822990000066>
12. Alligood MR. Teóricas de la enfermería con importancia histórica. En: Modelos y teorías en enfermería. 10a ed. Barcelona: ELSEVIER; 2023. p. 2-8.
13. Melita Rodríguez Angélica. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación . Benessere [Internet]. 25 gener 2022 [citat 13 gener 2024];6. Disponible a: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>
14. Valderrama Sanabria ML, Del Pilar Leal Garcia PC, Caicedo Carmona LD. Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson. Ciencia y cuidado [Internet]. 28 abril 2023 [citat 13 gener 2024];20. Disponible a: <https://dialnet-unirioja-es.sabidi.urv.cat/servlet/articulo?codigo=9080295>
15. Alligood MR. Jean Watson: filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson. En: Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 10a ed. Barcelona: ELSEVIER; 2023 [citat 13 gener 2024]. p. 8-10. Disponible a: <https://www-clinicalkey-com.sabidi.urv.cat/student/nursing/content/book/3-s2.0-B9788413822990000078>
16. Alligood MR. Madeleine M. Leininger: teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales - Modelos y teorías en enfermería. En: Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 10a ed. Barcelona: ELSEVIER; 2023 [citat 13 gener 2024]. p. 3-19. Disponible a: <https://www-clinicalkey-com.sabidi.urv.cat/student/nursing/content/book/3-s2.0-B9788413822990000224>
17. {Generalitat de Catalunya Departament de Cultura}. TERMCAT, Centre de Terminologia. 2023 [citat 12 desembre 2023]. Holisme - Diccionari d'infermeria. Disponible a: <https://www.termcat.cat/es/diccionaris-en-linia/34/fitxa/NDgyMjYx>
18. Noriega Matanza C. La enfermera en la relación. La atención como factor clave de una buena comunicación con el paciente. . En: Relación y Comunicación [Internet]. Ediciones DAE (Grupo Paradigma); 2017 [citat 13 gener 2024]. p. 167-74. Disponible a: <https://ebooks.enfermeria21.com/ebooks/-html5-dev/621/166/>
19. Alonso Serna DK. Inteligencia Emocional, Daniel Goleman. Con-Ciencia Serrana Boletín Científico de la Escuela Preparatoria Ixtlahuaco [Internet]. 2019 [citat 13 gener 2024];1. Disponible a:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ixtlahuaco/article/view/3677/5853>

20. Ticlihuanca-Paredes J. Factores asociados a escucha activa durante prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de Selva peruana. *Revista de investigación y casos de salud* [Internet]. 2019 [citad 13 gener 2024];2:63-63. Disponible a: <file:///C:/Users/maria/Downloads/Dialnet-FactoresAsociadosAEscuchaActivaDurantePracticasCli-7083958-1.pdf>
21. Alfaro-LeFevre R. Pensamiento crítico: detrás de cada paciente que se cura. En: *¿Qué son el pensamiento crítico, el razonamiento clínico y el juicio clínico? - Pensamiento crítico, razonamiento clínico y juicio clínico en enfermería?* [Internet]. 7a ed. Barcelona: ELSEVIER; 2020 [citad 13 gener 2024]. p. 5-5. Disponible a: <https://www-clinicalkey-com.sabidi.urv.cat/student/nursing/content/book/3-s2.0-B9788491138310000012>
22. Noriega Matanza C. El paciente en la relación. *Proceso de enfermar*. En: *Relación y comunicación*. Ediciones DAE (Grupo Paradigma); 2017. p. 182-182.
23. Shahin W, Kennedy GA, Stupans I. The impact of personal and cultural beliefs on medication adherence of patients with chronic illnesses: A systematic review [Internet]. Vol. 13, *Patient Preference and Adherence*. Melbourne: Dove Medical Press Ltd.; 2019 [citad 12 desembre 2023]. p. 1019-35. Disponible a: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.2147/PPA.S212046?needAccess=true>
24. Rubio Martín S, Susana Rubio Martín A, Rubio Martín S, Ramírez Agüero H, del Carmen Moreno Corroto M, Noelia Gutiérrez Ungría M. Multiculturalidad en salud: epidemiología sociocultural [Internet]. Vol. 26, *Enferm Cardiol*. 2019 [citad 12 desembre 2023]. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7444226>
25. Eroza Solana E, Carrasco Gómez M. La interculturalidad y la salud: reflexiones desde la experiencia. *LiminaR Estudios Sociales y Humanísticos* [Internet]. 14 novembre 2019 [citad 12 desembre 2023];18(1):112-28. Disponible a: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-80272020000100112
26. Valdez Fernández AL. Interculturalidad: una apuesta en la formación de los profesionales enfermeros. *Revista de Enfermería y Humanidades* [Internet]. 2019 [citad 14 febrer 2024];23(55). Disponible a: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/100839#vpreview>
27. Rubio Martín S, Rubio Martín S. Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería transcultural. *Enfermería en Cardiología* [Internet]. juliol 2020 [citad 14 febrer 2024];30(80). Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7726301>
28. Alvarenga Benítez MM, Sánchez Villalba R, Pallas Caudevilla M, Aguaron Langarita A, Santander Jorge S. *Enfermería y la atención desde la*

- interculturalidad. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 4 octubre 2022 [citad 14 febrer 2024]; Disponible a:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8662572>
29. Forner Tejero A, Costa Abós S. Competencia cultural enfermera en España. NURE Investigación [Internet]. 1 juny 2023 [citad 14 febrer 2024];124. Disponible a:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8975233>SadatHoseini A,
 30. Marrero González CM. Necesidad de una enfermería de cuidados transculturales para la España del siglo XXI. ene Revista de enfermería [Internet]. abril 2023 [citad 14 febrer 2024];17(1). Disponible a: https://cuiden-fundacionindex-com.sabidi.urv.cat/cuiden/extendida.php?cdid=775262_1
 31. Shareinia H, Pashaeypoor S, Mohammadi M. A cross-cultural concept analysis of healing in nursing: a hybrid model. BMC Nursing [Internet]. agost 2023 [citad 14 febrer 2024];22. Disponible a: <https://web-p-ebscobost-com.sabidi.urv.cat/ehost/detail/detail?vid=3&sid=00ec82fb-fa53-4cc3-aa7e-f53de4a7d9d2%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRI#AN=169942266&db=c8h>
 32. Orozco Castillo L, López Díaz L. Competencia cultural de enfermeras en salud pública con población indígena . Avances en Enfermería [Internet]. abril 2019 [citad 14 febrer 2024];37(1). Disponible a:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6996451>
 33. Álvarez-Cruces DJ, Nocetti-de-la-Barra A, Burdiles Fernández G. Competencia Cultural de profesionales sanitarios en la atención a inmigrantes a la luz del modelo de Terry Cross. Index de enfermería [Internet]. setembre 2021 [citad 14 febrer 2024];30(3). Disponible a:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000200006&lang=pt
 34. Antón-Solanas I, Huércanos-Esparza I, Hamam-Alcober N, Vanceulebroeck V, Dehaes S, Kalkan I, et al. Nursing Lecturers' Perception and Experience of Teaching Cultural Competence: A European Qualitative Study . Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2 febrer 2021 [citad 14 febrer 2024];18(3). Disponible a:
<https://www.mdpi.com/1660-4601/18/3/1357>
 35. Antón-Solanas I, Tambo-Lizalde E, Hamam-Alcober N, Vanceulebroeck V, Dehaes S, Kalkan I, et al. Nursing students' experience of learning cultural competence . PLoS One [Internet]. 17 desembre 2021 [citad 14 febrer 2024]; Disponible a:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34919540/>
 36. Belintxon M, Carvajal A, Pumar-Méndez MJ, Rayon-Valpuesta E, Velasco TR, Belintxon U, et al. A valid and reliable scale to assess cultural sensibility in nursing. Nurse Educ Today [Internet]. novembre 2021 [citad 14 febrer 2024];106. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34303063/>
 37. Pezoa Sade K, Chepo Chepo M. Barreras y facilitadores percibidos en la atención de salud a personas migrantes en Chile . Index de enfermería [Internet].

novembre 2023 [citad 14 febrer 2024];32(3). Disponible a: https://cuiden-fundacionindex-com.sabidi.urv.cat/cuiden/extendida.php?cdid=775957_1

38. Álvarez-San Martín R, Escobar-Riquelme ME, Rebolledo-Saavedra JP, Silva-Collío ER. Competencias culturales en salud percibidas por estudiantes de enfermería. Ene [Internet]. gener 2024 [citad 14 febrer 2024];17(2). Disponible a: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000200002