

FORMACIÓN BIOÉTICA E INTERCULTURAL EN ENFERMERÍA: REVISIÓN TEMÁTICA

BIOETHICS AND INTERCULTURAL EDUCATION IN NURSING: THEMATIC REVIEW
FORMAÇÃO BIOÉTICA E INTERCULTURAL EM ENFERMAGEM: REVISÃO TEMÁTICA

Adriana Lucía Valdez-Fernández*

RESUMEN

Objetivo: analizar las tendencias de la formación bioética e intercultural en los programas de enfermería, y establecer los aspectos que deben contemplarse para mejorar la formación. **Materiales y método:** búsqueda de información en bases de datos científicas de acceso libre y repositorios de tesis doctorales de universidades; se utilizaron las palabras clave: “bioética”, “educación”, “formación”, “enfermería”, “cultura”, en español e inglés. No se establecen límites según la fecha de publicación. **Resultados:** la mayoría de investigaciones se enfocan en el currículo académico, hay poca información sobre interculturalidad, pero se retoma el tema de transculturalidad. **Conclusión:** es necesario hacer de la ética y la bioética temas transversales en los currículos académicos, además de incluir la interculturalidad en los planes de estudio.

PALABRAS CLAVE: enfermería; ética; bioética; educación; cultura (Fuente: DeCS).

DOI: 10.5294/pebi.2017.21.2.10

PARA CITAR ESTE ARTÍCULO / TO REFERENCE THIS ARTICLE / PARA CITAR ESTE ARTIGO

Valdez-Fernández AL. Formación bioética e intercultural en enfermería: revisión temática. pers.bioét. 2017; 21(2): 312-329. DOI: 10.5294/pebi.2017.21.2.10

* orcid.org/0000-0002-3314-3804. Universidad del Cauca, Colombia. adrianitalvf@unicauca.edu.co

FECHA DE RECEPCIÓN: 2017-04-12
FECHA DE ENVÍO A PARES: 2017-04-13
FECHA DE APROBACIÓN POR PARES: 2017-08-10
FECHA DE ACEPTACIÓN: 2017-09-12

ABSTRACT

Objective: To analyze the trends in bioethical and intercultural training in nursing programs and to determine which aspects must be considered in order to improve education. **Materials and method:** Search for information in freely accessible scientific databases and university repositories of doctoral theses; the keywords “bioethics,” “education,” “training,” “nursing,” and “culture” in Spanish and English were used. No limits were established as to publication date. **Results:** Most research focuses on the academic curriculum; there is little information on interculturality, but the subject of transculturality is addressed. **Conclusion:** It is necessary to make ethics and bioethics a transversal theme in the academic curricula, in addition to including interculturality.

KEYWORDS: Nursing; ethics; bioethics; education; culture (Source: DeCS).

RESUMO

Objetivo: analisar as tendências da formação bioética e intercultural nos programas de enfermagem e estabelecer os aspectos que devem ser contemplados para melhorar a formação. **Materiais e método:** busca de informação em bases de dados científicos de acesso livre e arquivos de teses de doutorado de universidades; foram utilizadas as palavras-chave: “bioética”, “educação”, “formação”, “enfermagem”, “cultura”, em espanhol e inglês. Não foram estabelecidos limites segundo a data de publicação. **Resultados:** a maioria das pesquisas está focada no currículo acadêmico, há pouca informação sobre interculturalidade, mas o tema da transculturalidade é retomado. **Conclusão:** é necessário fazer da ética e da bioética temas transversais nos currículos acadêmicos, além de incluir a interculturalidade nos planos de estudo.

PALAVRAS CHAVE: bioética; cultura; educação; enfermagem; ética (Fonte: DeCS, Bireme).

INTRODUCCIÓN

La ética es una rama de la filosofía que reflexiona en torno a la moral del ser. Como saber discursivo orienta el sentido de la acción humana en contexto para transformar la realidad, cuyo actuar (bueno o malo) implica consecuencias de acciones sobre otros y sobre el buen vivir (1-3). Específicamente la bioética, como rama de la ética, surge como una reacción a los dilemas presentes en el trato de asuntos que afectan a los seres vivos, de donde se deriva su importancia en las investigaciones de ciencias de la salud. En este caso particular, la atención se centrará en el trato con el paciente y sus particularidades culturales, como un encuentro específico entre dos saberes y dos posturas que, en ocasiones, pueden llevar a afectar el resultado de la intervención (4).

Es así como se revela un escenario de múltiples enfoques, donde lo cultural cobra gran relevancia desde la interculturalidad y cruza camino con la bioética, en la que surgen preguntas como: ¿es todavía posible aprender acerca de la bioética y la interculturalidad? ¿Por qué la bioética y la interculturalidad afectan al sujeto de cuidado? ¿Cómo acercarse a la bioética y a la interculturalidad como temas de investigación? ¿Cómo en nuestro sistema de salud colombiano y en un contexto de diversidad cultural, es importante la formación bioética e intercultural de los enfermeros? La búsqueda de respuestas demanda ampliar el horizonte bioético de quien se dedica al cuidado de la salud desde la enfermería, pues posibilita la superación de las tesis eidéticas y el abandono definitivo del viejo rol del espectador desinteresado. Lo anterior enfatiza el criterio según el cual, el ser humano no se entiende como observador del mundo sino como sujeto activo, a partir del cual actúa y se conoce; un mundo que no crea en su conciencia, sino dado en unidad, vivido como

ya hecho; así, el sentido de la interculturalidad en el ámbito de la bioética debe convertirse en la llave hacia una nueva epistemología del mundo vivido.

Es por esto que, actualmente, temas como la bioética y la interculturalidad ocupan un lugar destacado, no solo como campos de conocimiento académico que van más allá del paradigma positivista tradicional, sino también en la vida cotidiana, profesional y personal, en el medio científico, político, económico, en la educación y la salud, aproximándose a un paradigma crítico-social y hermenéutico. El objetivo de esta revisión es, entonces, condensar la información de estas temáticas y su posición de importancia en la formación académica de enfermeros.

MATERIALES Y MÉTODOS

Investigación bibliográfica de julio de 2015 a febrero de 2017, la cual se realiza por medio de la búsqueda de información en bases de datos: SciELO, Dilanet, Ebsco, Redalyc, Isis, Scopus, Proquest, PubMed, y repositorios de tesis doctorales de universidades, con las palabras clave: “bioética”, “educación”, “formación”, “enfermería”, “cultura” y sus correspondientes términos en el idioma inglés. Por ser un tema emergente, se capturaba la información conforme iba surgiendo, sin establecer límites según la fecha de publicación. La revisión se efectuó mediante fuentes primarias de información original de los autores, y secundarias sobre los documentos primarios originales, siguiendo de esta manera los textos de interés según la información brindada, técnica cualitativa conocida como bola de nieve (5). Para la selección de textos la búsqueda se centró en artículos relacionados con los procesos de formación universitaria en salud, específicamente en enfermería, lo que llevó a la revisión de un total de 82 textos.

Su análisis implicó tres momentos, en el primero se realiza un acercamiento en torno a los horizontes de tipo epistemológico, conceptual y metodológico, entre otros, concebidos como caminos que se reconocen y a su vez propician el origen de nuevas rutas investigativas sobre la formación bioética e intercultural, para de esta manera reconocer los avances y desarrollos que existen. En el segundo, con base en la información recogida, se hizo una agrupación de documentos a través de conceptos categoriales macro y sus derivaciones micro de origen inductivo, fundamentada en la significación provista sobre la formación de enfermeros y su relación con la bioética y la interculturalidad.

Finalmente, se hace un ejercicio deductivo para dar origen a una categorización por tendencias, a partir de las cuales se establece la descripción y las interpretaciones relacionadas con los intereses del proyecto de investigación. Todos los documentos seleccionados se registraron en una base de datos creada en Excel, en la tabla 1 se muestran los aspectos más importantes del registro con la cual se realizó el análisis; además de los que se presentan en la tabla, se incluían datos del autor, año, la base de datos en la que fue encontrado el documento, la fuente, el resumen, los objetivos, el tipo de documento y la cita.

Tabla 1. Matriz de análisis

Tema	Título	País	Población	Aspectos metodológicos	Perspectiva teórica

Los hallazgos responden al análisis trasversal de los ejes temáticos preliminares¹ como categorías de análisis para la discusión de contenidos se establecieron: currículos universitarios, inserción de la bioética y la interculturalidad en los planes de estudio como componentes del currículo, perspectivas teóricas, rol del profesor universitario, percepción del estudiantado, y evaluación de resultados y de impacto de la enseñanza.

RESULTADOS

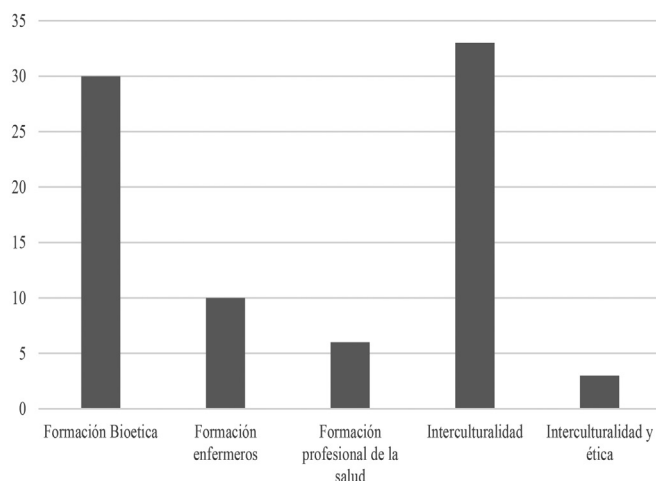
Antes de adentrarse en las categorías de análisis, los paradigmas investigativos (figura 1) mostraron una tendencia en la investigación en interculturalidad, específicamente en la formación cultural, estos estudios son en su mayoría de Estados Unidos, y revelan la necesidad de ahondar en el tema desde la visión latinoamericana. Además, la formación bioética está centrada en los contenidos, con pocos estudios que indaguen acerca de la importancia de la experiencia en las prácticas formativas. Estos temas se mantienen separados, con solo tres artículos relacionados con su estudio conjunto.

Respecto al objeto de estudio (figura 2) hay una tendencia en los planes curriculares que además permea, en ocasiones, otros objetos de estudio. A su vez, hay poca información sobre las percepciones de los cuidadores y los sujetos de cuidado.

1 Paradigmas investigativos, objeto de estudio, países donde se escribieron, tendencias de la formación bioética o cultural, programas de profesionalización, inserción en el currículo, procesos de enseñanza-aprendizaje y estudios en pregrado.

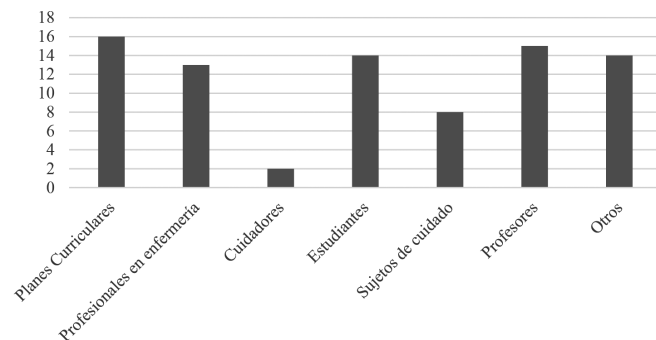
La mayoría de textos son de tipo cuantitativo (figura 3), específicamente explicativo; los cualitativos presentan una tendencia fenomenológica, existen pocos de tipo hermenéutico.

Figura 1. Paradigmas investigativos



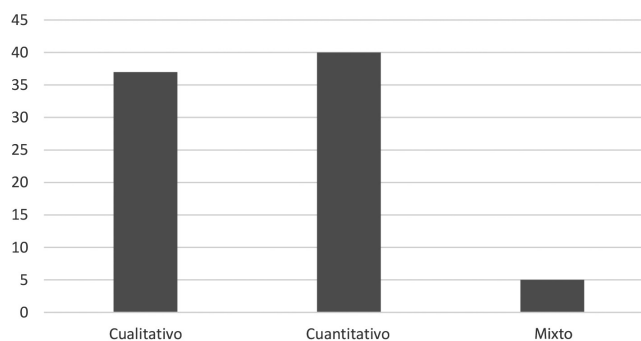
Fuente: elaboración propia.

Figura 2. Objeto de estudio



Fuente: elaboración propia.

Figura 3. Tipo de investigación



Fuente: elaboración propia.

Currículos universitarios

La mayoría de estudios se realizan en programas de medicina y enfermería; en general, se destaca la importancia de incluir en el currículo la enseñanza de ética y bioética (6), el tema más estudiado es la ética clínica (7). En medicina, esta se plantea como una estrategia de mejora en la atención (8). La ética en el currículo de enfermería es de gran importancia (9, 10); las cátedras en su mayoría abordan la Ética e incluyen las leyes y normas vigentes en los respectivos países (11, 1); además, abordan diversos temas y contenidos relacionados con la bioética (12). Sin embargo, “dentro de la malla curricular la ubicación de la ética es muy variada” (1), se encuentra una “falta de patrones curriculares en relación a oferta de la disciplina” (13), asimismo, “no se reconoce espacios para la discusión en las prácticas” (12), lo que no permite al estudiante un desarrollo reflexivo, práctico y crítico del contenido, pues es una ética que no se problematiza (14).

La formación cultural en enfermería y su inclusión en el currículo son consideradas de gran relevancia en el

escenario europeo. El estudio “formación de los profesionales de ciencias de la salud ante la multiculturalidad. El proceso seguido en la Escuela de Enfermería del Hospital de Sant Pau de Barcelona” (15), muestra la revisión de los currículos de enfermería desde el año 1979 hasta 2003, y encuentra la inclusión de materias relacionadas con la dimensión cultural del cuidado en 1978-1979. Entre 1980-1981 aparece por primera vez la asignatura de Antropología Cultural. En 1993 se incluyen los contenidos de antropología en la asignatura de Enfermería Comunitaria I, donde se trabajaban las migraciones, la salud y se reflexionaba sobre las actitudes de etnocentrismo, xenofobia y racismo. En 1997 fue introducida la asignatura optativa de Antropología de la Salud, pues se asumía que la formación en cuidado cultural ayudaría a proporcionar atención y cuidados útiles y respetuosos con la multiculturalidad.

Inserción de la bioética y la interculturalidad en los planes de estudio, como componentes del currículo

Entre finales de los años ochenta y principios de los noventa se aprecia la tendencia de aparición en páginas web, entrevistas y análisis documentales de investigaciones que exploran la bioética o la ética en los planes de estudio en programas de odontología, medicina, enfermería y en posgrados de esas profesiones (16). En enfermería se exploraron programas ofertados por universidades españolas (17), chilenas (1), cubanas (18), brasileras (13), norteamericanas (19), costarricenses (12) y colombianas (20-22).

Los planes de estudio en los programas de áreas de la salud, a nivel general, incluyen la asignatura ya sea directamente o inmersa en cursos, como sucede en los

programas de odontología de Argentina (16). En la formación de médicos (16, 23) se encontró que la mayor parte de los contenidos están concentrados en los años iniciales y decrecen notablemente en los años de práctica clínica; situación similar sucede en los programas de posgrado de odontología en Brasil (16). En los programas de enfermería chilenos aparecen estos contenidos en tercer y cuarto año (1), situación considerada tardía, puesto que su estudio debería empezar desde los primeros años, dada su importancia para la formación moral de los estudiantes (24). Lo anterior lleva a que la bioética quede relegada a las prioridades personales, pues no hay un compromiso institucional (23).

Se observa que el campo de la ética todavía se desarrolla como tema complementario a otras disciplinas, y no como un enfoque central de la enseñanza-aprendizaje en la educación de los enfermeros. Existe cierto consenso acerca del propósito, las pedagogías y las materias de estudio en los campos de la ética y la bioética (13, 16) al proponer criterios comunes a la profesión, con énfasis en la necesidad de estimular el pensamiento crítico y reflexivo en el estudiante para que resuelva interrogantes sobre la forma en que se maximizan los beneficios para el respeto a la dignidad humana de los seres con quienes interactúa. Además, se hallan tendencias curriculares sobre la manera de enseñanza de la bioética: a) centrada en el profesor y en las disciplinas, en la que predomina lo conceptual, lo autoritario y lo vertical; b) la pedagogía constructivista, centrada en el alumno y en la que se asumen con seriedad, en la teoría y en la práctica, los procesos cognitivos por los que pasan los estudiantes; y, c) la investigativa, con una sólida base filosófica, que apoya el debate y la toma de decisiones sobre los hechos culturales contextualizados (23).

Así, se aprecia la tendencia en Europa y Latinoamérica a investigar el currículo en la formación ética y bioética (11, 14, 16, 19). Por su parte, Cuba enfatiza el enfoque humanista en la formación (1, 18), fortalecido por medio de diferentes estrategias curriculares desarrolladas en las disciplinas y asignaturas dirigidas a preservar, desarrollar y promover la cultura de la humanidad. Asimismo, en Chile (12), en la enseñanza de la ética los *syllabus* contemplan valores fundamentales basados en los principios de la beneficencia, la no maleficencia y la justicia; el *ethos* presente es el altruista. Se consideran los derechos humanos como un eje transversal al currículo, que desde la práctica pedagógica deben constituirse en fundamentos integrales en los campos del ser, el saber y el hacer disciplinar. Sin embargo, no queda clara la forma en que estos se trabajan en los procesos de enseñanza y aprendizaje. En Colombia se encuentran tres tendencias en la formación bioética: organización de los contenidos de ética y bioética en asignaturas y módulos independientes; la inclusión de los contenidos de ética y bioética en forma transcurricular; y la combinación de estas dos modalidades de organización en contenidos (9).

Estudios realizados en Estados Unidos, Nueva Zelanda y Suecia muestran interés por la inclusión de temas relacionados con la cultura² en los currículos de los programas de enfermería abordados desde una visión antropológica (transculturalidad), donde no se observa la inclusión propia de la educación intercultural. Los conceptos de enfermería transcultural se incorporan en la mayoría de los planes de estudio en Estados Unidos; sin embargo, existe una amplia variación en cuanto a contenido, profundidad y nivel de integración (25).

2 Competencia cultural, sensibilidad cultural o cuidado trans-cultural.

Respecto a la sensibilidad cultural y la práctica ética, se enseña en módulos separados (26). En Australia, el plan de estudios de enfermería de la Facultad de Salud de la Universidad de Tecnología de Queensland (27) incluye la temática de enfermería transcultural, la cual se basa en los valores de cuidado de la cultura, las creencias y los modos de vida tradicionales de los indígenas australianos, con el fin de contribuir a la mejora y promoción de la salud y el bienestar de estos grupos étnicos, de manera cultural y etnohistóricamente significativa, relacionados con la evaluación de la eficacia de estrategias educativas para la competencia cultural del programa de licenciatura en enfermería.

Perspectivas teóricas

Los estudios de enfermería sobre enseñanza de la ética y la bioética se dan con enfoques basados en los principios del código deontológico de enfermería, centrados en los derechos humanos y en una ética del cuidado (28, 29). En Estados Unidos se ha planteado una ética alternativa para la práctica de enfermería denominada ética transcultural, en la cual cada cultura decide por sí misma lo que es bueno hacer y constituye una buena calidad de vida para sus miembros. No obstante, en el deseo de alejarse del pensamiento reduccionista paciente-cliente, han caído en el otro extremo al considerarlos individualmente diferentes y sin nada en común (28). En Europa, la discusión también se da en torno al enfoque de los principios deontológicos, pero priorizando los derechos humanos, los cuales son reconocidos, pero en su enseñanza son percibidos como superficiales y aleatorios (30).

En Latinoamérica la tendencia se centra en los derechos humanos, con Brasil como el mayor exponente sobre discusiones éticas en el campo de la enfermería; en la

investigación “Estado da Arte sobre ética em saúde no Brasil” (31), se identificaron los enfoques teóricos utilizados para enseñar la ética, inicialmente se basaron en una postura conservadora por aspectos de privilegios, como la religiosidad, el autoritarismo, la obediencia, la jerarquía, la subordinación y otros. Después de 1994, cuando se da la inclusión del contenido bioético, la enseñanza se refiere principalmente al trato de los derechos y las obligaciones profesionales. Así, el enfoque de la ética necesita trascender el tema educativo y no limitarse a la normalización de los códigos de conducta de la profesión, contrayéndose según las necesidades sociales. Algunas experiencias de trabajo comunitario pueden convertirse en espacios de aprendizaje que lleven a una formación académica más plural y heterogénea, pues la interacción entre las personas y los conocimientos contribuye al desarrollo del aprendizaje, más allá de los planes de estudio.

Como alternativa, y ante la evidencia de una estrecha relación entre la humanización de la salud y la protección de la dignidad de los pacientes (32), se propone incluir la reflexión del cuidado en una perspectiva ética desde Carol Gilligan, “Ética del Cuidado”, y una estética desde Foucault (33, 34). Es decir, la ética de enfermería de responsabilidad constituye una referencia para la atención porque produce efectos integradores de la dignidad humana que tienen en cuenta las circunstancias específicas de cuidado y la toma de decisiones razonables, prudentes y justas.

Respecto a la interculturalidad, el estudio “Transcultural nursing: a selective review of the literature, 1985-1991” (35) muestra la tendencia en investigación sobre la educación para la salud en lo transcultural, y destaca la importancia de tener en cuenta que la experiencia de un individuo

cambia con el tiempo, por lo cual es necesario el conocimiento de la cultura propia y de otras, para así adquirir la habilidad de trabajar en distintos contextos (28, 30, 33), en referencia a competencia cultural³ en el cuidado de enfermería, considerado uno de los componentes de la interculturalidad.

Asimismo, el estudio “La educación para la salud. Un abordaje transcultural” (36) muestra cómo los profesionales sanitarios, especialmente los enfermeros, adecua el discurso y la metodología de la educación para la salud a la estructura social contemporánea caracterizada por la interacción de diferentes grupos o culturas con rasgos propios e identitarios, para formar una sociedad multicultural. Por tanto, se propone trabajar, en la educación, en los procesos de endoculturación y socialización, posibilitando culturas saludables, a través de la intervención conjunta en los individuos y las estructuras. Así, las actitudes que cada enfermero aporta a su práctica se ven influenciadas por el contexto social y elementos estructurales como: contexto institucional en el que se presentó y las políticas de atención de enfermería, que influyen en la atención (37).

Rol del profesor universitario

En la formación bioética es necesario considerar el rol del docente como un modelo profesional con influencia en el estudiante (38), quien actúa como intermediario entre el conocimiento formalizado y marcos cognitivos, culturales y afectivos del estudiante. La caracterización de los profesores en cuanto a sus experiencias y motivaciones

3 Otros autores lo refieren como: enfermería transcultural, cuidado de enfermería culturalmente congruente o cuidado de enfermería culturalmente sensitivo.

en la enseñanza de la ética y la bioética en las carreras de enfermería reveló que se perciben a sí mismos como actores en la formación ética del enfermero, especialmente por el hecho de considerar la cotidianidad de la vida académica y asistencial como espacio de formación ética, y, de la misma manera, los valores, la postura y el ejemplo como expresión del desempeño del docente en la formación ética (39). Aquí es básico tener en cuenta que: la ética se construye alrededor de relaciones, consigo mismo y con los demás, que requieren responsabilidad y acción profesional; la competencia ética está intrínsecamente ligada a la competencia profesional; y la formación ética tiene un componente experiencial (14, 40, 41). En cuanto a la enseñanza, los resultados indican que la ética ocupa espacios diferentes en el proceso formativo, con el debate como método principal utilizado para el abordaje teórico (1, 13, 20) y la bibliografía es principalmente deontológica (42, 43).

La formación ética del enfermero no debe limitarse a debatir sobre los contenidos y las estrategias pedagógicas, es necesario problematizar la ética en la experiencia educativa (39, 44), lo que posibilita mejor autoestima, pensamiento crítico, modelos de comportamiento y habilidades de comunicación de sensibilidad y culturales (45). Las experiencias de los profesores en la enseñanza de la seguridad cultural muestran que es un reto asentarse en un paradigma crítico y ser aceptado dentro del discurso de enfermería que es derivado del humanismo y el positivismo (46). Se resalta la importancia del conocimiento filosófico de quien enseñe bioética, pues aunque la profesión está haciendo grandes progresos en la educación en la diversidad cultural, aún queda por resolver la preparación de los profesores, los prejuicios y la comprensión del estudiante (47, 48); además, la práctica educativa implica ajustes en las materias por

semestre, como resultado de la reflexión de las prácticas pedagógicas del docente (24, 15, 49).

Percepción del estudiantado

Cuando los estudiantes deliberan sobre cuestiones éticas están prácticamente orientados y conectados con sus experiencias personales concretas (30), la temática del cuidado ha traspasado las vivencias de los alumnos, de manera implícita y explícita, pero sin una base teórica y filosófica consistente (50). Estos demandan, durante sus prácticas, acompañamiento, explicación de los procedimientos, motivación y confianza de parte del docente, a la vez que le piden que se ponga en el lugar de ellos (51), además, “indican que el profesor como modelo es el principal medio para aprender bioética” (52). En cuanto a las experiencias de comunicación durante los encuentros interculturales, la investigación cualitativa “Student nurses: Experiences of communication in cross-cultural care encounters” (53) identificó que cuando los estudiantes carecían de las habilidades y la confianza en la comunicación cultural, crecía la insatisfacción del paciente durante la interacción.

Es necesario convertir las experiencias de internacionalización cultural de los estudiantes de enfermería en espacios donde lo diverso de cada nación promueva el respeto y la solidaridad (54) como valores que tributan a la sostenibilidad del desarrollo social, a fin de mostrar que la relación sociedad-universidad es indispensable para fortalecer el proceso enseñanza-aprendizaje. El profesional debe proporcionar una respuesta aplicable y flexible a la atención de los sujetos de cuidado, que no se limite a lo expresado en los códigos deontológicos (55). Así, los encuentros con culturas diferentes se transforman en espacios de aprendizaje (56), y la experiencia de

salud internacional contribuye al desarrollo de líderes, porque a través de estas experiencias el estudiante conoce las disparidades en los indicadores sociales y de salud (57, 58), y aumenta la autoconciencia, la comunicación intercultural y la capacidad para evaluar las diferencias culturales (59). Se requiere, entonces, escenificar la pedagogía de la alteridad y la interculturalidad, e involucrar estrategias pedagógicas para el desarrollo del pensamiento crítico (60).

Evaluación de resultados y de impacto de la enseñanza

Se observa que la evaluación de los resultados y el impacto de la enseñanza de la ética, la bioética y la enfermería transcultural en la disciplina de enfermería son un campo aún por explorar, en el que se encuentran dos vertientes.

Primera vertiente. Los estudiantes perciben al docente como alguien que sabe a dónde ir; por tanto, el grado de influencia de las iniciativas del docente es alto (61). De este se espera que en su rol como orientador de las estrategias para el desarrollo de conocimientos en el ámbito ético, bioético y cultural muestre gran interés. Sin embargo, estos no perciben prácticas referidas a la bioética, aunque sí mencionan algunas características del trato humano (62). Lo anterior coincide con los profesionales en enfermería, los cuales se refieren a la formación brindada durante la carrera en general, pero usualmente no a su formación bioética, aunque resaltan la importancia de integrar a su educación aspectos de formación humana (62). De este modo, el perfil del profesional en enfermería latinoamericano es: generalista, capacitado para la asistencia integral del individuo, familia y comunidad, también en la gestión y administración, investigación y educación (10). No obstante, su proceso

formativo todavía parece desvinculado de la práctica profesional, lo que contradice el discurso que asegura formar un profesional crítico, reflexivo, capaz de actuar y hacer cambios reales y no retóricos en su profesión (63). La enfermería transcultural se ve afectada positivamente por interesarse en: crecer en un hogar multicultural, las experiencias tempranas de los enfermeros en poblaciones multiculturales, apropiarse del discurso de un conferencista antropólogo/enfermera transcultural, las experiencias internacionales y la pasión por los viajes (64, 65). También es favorable la interacción de profesionales de diferentes países, pues conduce hacia un importante encuentro cultural (66). De este modo, el proceso de aprendizaje de competencias culturales se traduce en un efecto positivo sobre la percepción subjetiva de estudiantes y profesionales en términos de conocimientos, habilidades, actitudes y la auto-eficacia, independientemente del tipo de intervención y tiempo de contacto (67, 68), además el conocimiento cultural es incentivado por medio del intercambio y las prácticas formativas contextualizadas (69, 70).

Segunda vertiente. La investigación “Patients’ trans-cultural needs and carers’ ethical responses” (4) tuvo como propósito consultar acerca del nivel de atención recibida por los pacientes turcos por parte del personal sanitario alemán. Los hallazgos indican que la mayoría de los pacientes no quería cambiar a sus cuidadores, mientras que la mayoría de los fisioterapeutas (90%) y algunas de las enfermeras (44%) querían trasladar sus pacientes a otro colega de origen turco. Además, el 70% de los pacientes declaró que el personal de salud debe tener empatía y compasión, y el 84% mencionó que el personal de atención de la salud necesita formación sobre los diferentes valores y hábitos de los pacientes extranjeros. Así, el enfermo necesita una buena comunicación, apoyo

emocional, la compasión, la comprensión, el intercambio de información satisfactoria, y el respeto de sus valores y hábitos personales (71).

Asimismo, los sujetos de cuidado de diferentes contextos socioculturales señalan que el respeto hacia su sistema de creencias y valores es prioritario (72), mientras los investigadores encuentran que, en muchos casos, para los enfermeros lo importante es cumplir con las exigencias técnicas y los procedimientos propios de su profesión (4). El aprendizaje sobre el cuidado que los individuos adquieren necesariamente se desarrolla cuando se interactúa con las personas a las que se cuida; la interacción requiere preparación, sensibilidad y pensamiento crítico para descubrir y captar las distintas significaciones que ellas dan a sus vidas y sus propios cuidados (73, 74). Así, la capacitación en competencia cultural mejora los conocimientos, las actitudes y las habilidades de los profesionales de la salud (75-77); las competencias de aprendizaje de los estudiantes deben contemplar el entender estas realidades (73).

Por tanto, es deber de las instituciones de educación superior involucrarse con contenidos educativos que reflejen la interculturalidad, entendida como el reconocimiento y respeto de la diversidad, en relación horizontal o igualitaria entre culturas como un proyecto en continua construcción (78), pues se evidenciaron efectos positivos del programa educativo con enfoque cultural sobre las variables funcionalidad familiar y carga del cuidador, que abren distintas posibilidades para cocrear diversidad terapéutica derivada del diálogo y la mediación entre los saberes populares y los conocimientos y las prácticas profesionales (79). Además, se demuestra la necesidad de adoptar unos cuidados culturalmente competentes en los procesos de salud y enfermedad, en donde el cuidado es, sobre todo, un acto comunicativo (80), el encuentro

con el “otro”, a través del cual se busca desarrollar relaciones significativas y respetuosas con los sujetos de cuidado, y se establece que esto solo se hará posible con competencia cultural (81-83).

Análisis de resultados

Si bien hay un interés marcado en la enseñanza de la bioética en el que se destaca el uso de metodologías que fomenten el pensamiento crítico y reflexivo en el estudiante (13, 16), como base para garantizar el respeto a la dignidad humana, en los documentos revisados no se encuentra evidencia de que se lleve a cabo este tipo de enseñanza, los programas en general no aplican la problematización, el contenido se reduce al código deontológico, en Latinoamérica se destaca el interés por ligarlo a los derechos humanos; sin embargo, predomina el énfasis legal del uso de la bioética y prevalecen metodologías de corte catedrático, donde parece que hay una desvinculación entre la teoría y la práctica.

Las prácticas bioéticas adecuadas se han visto relacionadas con el ejemplo que pueden proporcionar los docentes al momento de impartir las clases y demostrar cuáles son las acciones pertinentes en situaciones específicas, por tanto, se destaca la necesidad de contextualizar la enseñanza bioética a fin de llevarla a una verdadera reflexión desde el contexto (22, 23, 42). No obstante, se evidencia la problemática de la formación de los profesores, quienes continúan la misma técnica y metodología de enseñanza que ellos recibieron. Esto sugiere un énfasis en el conocimiento teórico y no en la reflexión desde las experiencias de los actores del currículo⁴ en

4 Los actores institucionales en el presente artículo hacen referencia a estudiantes, maestros y sociedad.

la práctica, que lleva a los futuros profesionales a no asumir una postura crítica frente a su actuar profesional, lo que ocasiona que el cuidado pierda el horizonte de lo humano, y prime lo biológico.

Respecto de la interculturalidad, no hay documentos que aborden esta categoría, porque en la enfermería se trabaja el cuidado cultural como transculturalidad, sensibilidad cultural y competencia cultural, abordados con una visión antropológica en la prestación de la atención, sin ahondar en el papel de la formación de quien brinda el servicio con visión crítica en la educación. Así es como se destaca la intención de su inclusión, por medio de esfuerzos realizados en espacios particulares, que depende más de las políticas internas de las universidades y de perspectivas individuales, que de un interés generalizado en un país o región. En los documentos analizados se evidencia que es importante aprender y entender otras culturas, pues mejora el bienestar integral del paciente al generar un cuidado humano porque lo considera un sujeto igual a él como ser humano particular, pero con diferente cosmovisión. Lo anterior con base en los resultados obtenidos de investigaciones sobre el efecto de los intercambios culturales y la endoculturización en el trato con pacientes. Además, se destaca que en la interculturalidad, los encuentros entre personas y grupos sociales diversos culturalmente ponen en cuestionamiento continuo al ser y transforman a los actores en condiciones de respeto y dignidad, lo que lleva al individuo a asumir una postura bioética crítica frente a su quehacer profesional, construyendo diferentes modos de pensar, de ser, hacer y convivir (84).

Cabe resaltar que la práctica del enfermero, como de cualquier profesional, se ve influenciada por su historia de vida y contexto social, las enseñanzas específicas del

programa y las políticas de este; es entonces de vital importancia reconocer y comprender al otro como sujeto, donde la relación que se establece permita el crecimiento del individuo al vincular la singularidad personal, la otredad y lo universal como un horizonte de sentido abierto al cuestionamiento de la realidad y de la propia existencia.

CONCLUSIONES

Se evidencia la necesidad de investigar sobre la categoría interculturalidad pues no hay suficiente información relacionada con esta temática. En el ámbito de la enfermería esta ha sido reducida a competencia cultural en la prestación de los servicios sanitarios y enfermería transcultural, que si bien forman parte de la interculturalidad, dejan a un lado diversas dimensiones de la misma, incluida la formación educativa. Este tema es de resaltar, pues hay una clara tendencia globalizadora y migratoria (85) que afecta las interacciones en diversos contextos, donde los profesionales deben tener las competencias necesarias en su formación para enfrentarse a los nuevos retos.

Además, es necesario indagar de manera comprensiva sobre el efecto de la formación bioética en los estudiantes, más que en el papel de la bioética en el currículo, pues hay una preferencia capacitadora desde los contenidos, enfatizados en los códigos deontológicos. Se destaca la problemática de la generalización del sujeto de cuidado, debido a la mezcla del énfasis biológico y legal de la atención. Se observa escasa investigación que articule la interculturalidad y la bioética como apuesta epistémica para la formación de profesionales de enfermería. Las tendencias metodológicas son de tipo cuantitativo-explicativo, con escasos documentos

de tipo comprensivo, donde se ha recurrido al enfoque fenomenológico que, aunque ofrece aportes importantes para el ser y hacer profesional del enfermero, presta menor atención a los realizados desde un enfoque hermenéutico, el cual permite un mayor acercamiento a los estudiantes como sujetos morales, y a los procesos de enseñanza-aprendizaje orientados a facilitarles el descubrimiento a través de la experiencia intercultural y los valores en que se fundamenta la bioética, a fin de que puedan asimilar desde una perspectiva humanista el alcance deontológico de la práctica de la enfermería. A partir de estos hallazgos se muestra la necesidad de recurrir a la hermenéutica como método para comprender los sentidos que emergen en los estudiantes durante su práctica formativa en bioética, en contextos de diversidad cultural, lo que permite un mayor acercamiento como sujetos éticos críticos de su formación (86).

REFERENCIAS

1. Brevis-Urrutia I, Sanhueza-Alvarado O. La bioética en la enseñanza y la investigación en enfermería. *Rev Cub Enfermer*. 2007 [visitado 2016 jul 06];23(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000300007
2. Holzapfel C. A la búsqueda del sentido. *Revista de Filosofía*. 2005;62(1):163-166.
3. Peña B. Educación en enfermería. En Tealdi J, editor. *Diccionario Latinoamericano*. Bogotá D.C: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco); 2008.
4. Dogan H, Tschudin V, Hot Í, Özkan Í. Patients' transcultural needs and carers' ethical responses. *Nurs Ethics*. 2009 [visitado 2016 may 16];16(6):683-696. Disponible en: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?sid=026331ff-9f8a-4a20-ba08-da4bfcfe09b8%40sessionmgr4004&vid=0&hid=4108&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=45083669&db=lgh>.
5. Martínez-Salgado, C. El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012 [visitado 2017 ago 28];17(3):613-619. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300006
6. García C. Inclusión de la ética y bioética en la formación de pre y posgrado del cirujano-dentista en Perú [visitado 2015 Ago 22]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v14n1/art10.pdf>
7. León F. La bioética latinoamericana en sus textos. Santiago de Chile: Programa de Bioética de la OPS/OMS y Centro de Bioética de la Universidad de Chile; 2008 [visitado 2015 Ago 22]. Disponible en: <http://www.bioeticaweb.com/la-bioetica-latinoamericana-en-sus-textos/>
8. Outomuro D. Fundamentación de la enseñanza de la bioética en medicina [visitado 2015 Ago 22]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v14n1/art03.pdf>
9. Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería de Colombia Acofaen. Directrices para orientar la enseñanza de la ética y la bioética en los programas académico de enfermería de pregrado y postgrado. Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería de Colombia; 2006.
10. Behn V, Jara P, Nájera R. Innovaciones en la formación del licenciado en enfermería en Latinoamérica, al inicio del siglo XXI. *Invest Educ Enferm*. 2002 [visitado 2016 may 18];20(2):48-56. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105217997004.pdf>
11. Borré-Ortiz Y, Pabón Y, Henao L, Amaya K, Polo K. Caracterización de los programas de enfermería en Colombia. *Investigaciones Andinas*. 2015 [visitado 2016 jul 06];17(31):1418-1432. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239040814011>
12. Leiva V, Villalobos B. Implementación de la bioética en la enseñanza de enfermería. *Rev Enfermería Actual en Costa Rica*. 2014 [visitado 2016 jul 06];27(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44832162001>

13. Couto J, Souza F, Silva S, Yarid S, Sena E. Ensino da bioética nos cursos de Enfermagem das universidades federais brasileiras. *Revista Bioética*. 2013 [vistado 2015 dic 03]; 21(1):179-185. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422013000100021&script=sci_abstract&tlng=es
14. Souza F, Dorneles S, Cavalcanti L, Cardoso R, Palhano T. Motivaciones y experiencias de la enseñanza de la ética/bioética en enfermería. *Avan Enferm*. 2010 [visitado 2016 may 19];281(2):40-47. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21368/>
15. Escuredo B, Casanovas I, Esteve J. La formación de los profesionales de ciencias de la salud ante la multiculturalidad. El proceso seguido en la Escuela de Enfermería del Hospital de Sant Pau de Barcelona. *Nursing*. 2011 [visitado 2016 feb 10];23(1):72-76. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-vesta-nursing-20-pdf-13081479-S300>
16. Villegas E. Tendencias de la formación bioética en los currículos universitarios. *Revista Colombiana de Bioética*. 2011 [visitado 2016 feb 19];6(1):103-124. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=189219032008>.
17. Valls M. Diseño de programas para la formación ética de los profesionales de enfermería (Tesis Doctoral). Barcelona: Universidad de Barcelona; 2006 [visitado 2015 Ago 22]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=3610>
18. Bello N, Fenton M, Zubizarreta M. Elementos de transformación y humanización de la enseñanza de enfermería universitaria. Cuba. 1976-2006. *Rev Cubana Enfermer*. 2007 [vistado 2016 may 18];23(1):1-14. Disponible en: [:http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v23n1/enf04107.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v23n1/enf04107.pdf)
19. Bartlet, J. Developing ethical competence: The perspective of nurse educators from pre-licensure baccalaureate nursing programs accredited by the Commission on Collegiate Nursing Education. Las Vegas: University Libraries; [visitado 2016 feb 10] Disponible en <http://search.proquest.com/docview/3613871?accountid=47616>.
20. Quiroga L. Orientaciones pedagógicas para la enseñanza de la bioética dirigidas a programas de enfermería (Tesis especialización). Chía: Universidad de La Sabana; 2012 [visitado 2015 Ago 22]. Disponible en: <http://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/4814>
21. Castañeda R. Importancia de fortalecer y potenciar la dimensión ética en el proceso de formación de las enfermeras (Tesis especialización). Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada; 2014 [visitado 2015 Ago 22]. Disponible en: <http://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/6650>
22. Jiménez M, Gómez C, Vázquez E, Munar, C. Contexto de la producción investigativa en educación en enfermería en Colombia 1995-2004. *Av Enferm*. 2005 [visitado 2016 oct 18];23(1):1-15. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/37675>
23. Salas F. La bioética y el rol del docente universitario en la formación del enfermero. *Revista Colombiana de Bioética*. 2015 [visitado 2016 abr 27];10(1):102-116. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1892/189242405008.pdf>
24. Pinilla, A. Modelos pedagógicos y formación de profesionales en el área de la salud. *Acta Med Colom*. 2011 [visitado 2016 mar 23];36(4):202-218. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=163122508008>
25. Villegas M. Meanings about bioethics that emerged in a medical curriculum. *Iatreia*. 2016;29(3): 334-351.
26. Ryan M. Transcultural nursing concepts and experiences in nursing curricula. *J Transcult Nurs*. 2000 [visitado 2016 mar 23];11(4):300-7. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/11387578_Transcultural_Nursing_Concepts_and_Experiences_in_Nursing_Curricula
27. Yarbrough S, Klotz L. Incorporating cultural issues in education for ethical practice. *Nurs Ethics*. 2007 [visitado 2016 may 22];14(4): 492-502. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7562728>
28. Nash R, Meiklejohn B, Sacre S. The Yapunyah project: embedding Aboriginal and Torres Strait Islander perspectives in the nursing curriculum. *Contemp Nurs*. 2006 sep [visitado 2015 oct 10];22(2): 296-316. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17026437>
29. Kikuchi J. Multicultural ethics in nursing education: A potential threat to responsible practice. *J Prof Nurs*. 1996 may [visitado 2016 ene 10];12(3): 159-165. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S8755722396800408>

30. Numminen O, Leino H, van der Arend A, Katajisto J. (2009). Nursing students and teaching of codes of ethics: an empirical research study. *Int Nurs Rev.* 2009 [visitado 2016 ene 25];56(4):483-490. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1466-7657.2009.00748.x/full>
31. Koerich M, Erdmann A. O Estado da Arte sobre ética em saúde no Brasil: pesquisa em banco de teses. *Texto Contexto – Enferm.* 2011 [visitado 2015 oct 10];20(3):576-584. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000300020>
32. Santiago M, Palácios M. Temas éticos e bioéticos que inquietaram a Enfermagem: publicações da REBEn de 1970-2000. *Rev Bras Enferm.* 2006 [visitado 2016 may 25];59(3):349-353. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000300018>
33. Gallagher A, Campos L, Arena C. Dignidad del cuidado: ¿qué se plantea como futuro para estudios e investigaciones de ética en enfermería? *Rev Esc Enferm.* 2012 [visitado 2015 oct 10];46(1):51-57. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000700008>.
34. Becerra A. El cuidado en enfermería: Una propuesta de formación a partir de la experiencia en la ciudad de Cali (Tesis Doctoral). Popayán: Universidad del Cauca. Facultad de Ciencias Naturales, Exactas y de la Educación; 2014.
35. Wilkins H. Transcultural nursing: A selective review of the literature, 1985-1991. *J Adv Nurs.* 1993 [visitado 2015 jul 18];18(4):602-12. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8496508>.
36. Juárez, L, Chamorro B. La educación para la salud. Un abordaje transcultural. *Index de Enfermería.* 2003 [visitado 2015 jul 10];42(1):24-28. Disponible en: http://www.index-f.com/index-enfermeria/42revista/42_articulo_24-28.php
37. Foucault M. Vigilar y castigar. México: Siglo XXI Editores; 1993.
38. Medina I. Programa educativo para el desarrollo de habilidades pedagógicas en los profesionales de enfermería. La Habana: Facultad de Ciencias Médicas; 2013 [visitado 2017 Ago 28]. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/801/>
39. Polaschek, N. Cultural safety: a new concept in nursing people of different ethnicities. *J Adv Nurs.* 1998 [visitado 2015 jul 10];27(3):452-457. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9543029>
40. Green A, Chun M, Cervantes M, Nudel J, Duong J, Krupat E, et al. Measuring medical students' preparedness and skills to provide cross-cultural care. *Health Equity.* 2017 [visitado 2017 feb 8];1(1):15-22. <http://online.liebertpub.com/doi/full/10.1089/heap.2016.0011>
41. Ramos F, Borges L, Brehmer L, Silveira L. Formação ética do enfermeiro: indicativos de mudança na percepção de professores. *A Paul Enferm.* 2011 [visitado 2016 feb 22];24(4):485-492. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000400007>
42. Gomes P. Ética e enfermagem: relações ou reações?. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 1999 [visitado 2017 Ago 28]. Disponible en: <http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/16281>.
43. Batista M, Darci S. Ensino da Bioética na formação do enfermeiro: interface com a bibliografia adotada. *A Paul Enferm.* 2010 [visitado 2016 feb 27];23(3):392-398. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002010000300013&script=sci_abstract&tlng=es.
44. Ferreira H. Ensinar e aprender etica na graduacao em enfermagem. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2004 [visitado 2017 Ago 28]. Disponible en: <http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/18911>
45. Papps E, Ramsden I. Cultural safety in nursing: the New Zealand experience. *Int J Qual Health Care.* 1996 [visitado 2015 ago 22];8(5):491-497. Disponible en: <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/intqhc/8/5/491.full.pdf>
46. Sovero E. La enseñanza de la ética y bioética como eje transversal, Escuela de Enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo-Perú (Tesis Pregrado). Chiclayo: Universidad Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012 [visitado 2017 Ago 28]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/110>.
47. Davidhizar R, Lonser G. Storytelling as a teaching technique. *Nurse Educ.* 2003 [visitado 2015 ago 22];28(5):217-221. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14506353>

48. Kuhle M. Nursing educator's experiences in implementing the American Association of Colleges of Nursing's accreditation standards related to cultural diversity education. Colorado: University of Northern Colorado; 2011 [visitado 2016 Jun 19]. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/3498439?accountid=47616>
49. Souza F, Pires D, Cavalcanti L, Lima F, Dornelles S. The discourse of ethics in nursing education: Experience and reflections of Brazilian teachers – Case study. *Nurse Educ Today*. 2013 [visitado 2015 nov 8];33(10):1124-1129. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2012.12.011>.
50. Leon J. (2008). Enseñar bioética: cómo transmitir conocimientos, actitudes y valores. *Acta Bioeth*. 2008 [visitado 2015 nov 9];14(1):11-18. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2008000100002
51. Spinato L, Rubim E. Vivências de aprendizagem do cuidado na formação da enfermeira. *Rev Esc Enferm*. 2009 [visitado 2015 ago 9];43(3):506-511. <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000300002>
52. Zambrano C, Osejo, M, Tovar M. El cuidado pedagógico en las prácticas formativas de los estudiantes de enfermería desde el modelo constructivista. *Rev. Cultura del Cuidado de Enfermería*. 2011 [visitado 2015 jul 19];1(46). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3756330.pdf>
53. Zaror C, Muñoz P, Espinoza G, Vergara C, Valdés P. Enseñanza de la bioética en el currículo de las carreras de odontología desde la perspectiva de los estudiantes. *Acta bioeth*. 2014 [visitado 2016 jun 19];20(1):135-142. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2014000100015&lng=.
54. Rodríguez N, Leal E, Menéndez M, Bermúdez E, Pérez B, Fernández J. La internacionalización de la cultura contribución a la formación integral de profesionales de la salud. *Educación*. 2015 [visitado 18 mar 2016];7(1):76-88. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4938365>
55. Jirwe M, Gerrish K, Emami A. (2010). Student nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters. *Scand J Caring Sci*. 2010 [visitado 2015 oct 02];24(3):436-444. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=52903441&lang=es&site=ehost-live>
56. Levi A. The ethics of nursing student international clinical experiences. *Rev. J Obstet Gynecol Neonat Nurs*. 2009 [visitado 2015 dic 08];38(1):94-99. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1552-6909.2008.00314.x/epdf>.
57. Bergland, J. The value of transcultural nursing education: Perceptions of nursing graduates (Tesis doctoral). Grand Forks: University of North Dakota; 2002 [visitado 2016 Jun 19]. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/305519206?accountid=47616>
58. McElmurry B, Misner S, Buseh A. Minority International Research Training Program: Global collaboration in nursing research. *Journal of Professional Nursing*. 2003 [visitado 2016 mar 02];19(1):22-31. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S8755722302340109>
59. Leffers J, Mitchell E. Conceptual model for partnership and sustainability in global health. *Pub Heal Nurs*. 2011 [visitado 2015 nov 10];28(1):91-102. Disponible en: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=12&sid=666aaaa6-8e1d-4af7-8ea3->
60. McQuilkin, D. Transcultural nursing clinical education: A systematic review of the literature since 2005 with recommendations for international immersion clinical courses (Tesis Doctoral). Chapel Hill: University of North Carolina; 2012 [visitado 2016 Jun 19]. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/1015621942?accountid=47616>
61. Sánchez M, Rondón B. La diversidad cultural en los procesos de formación académica de enfermería requiere el manejo de la ética pedagógica, la corresponsabilidad y un pensamiento mediador. *Enferm glob*. 2013 [visitado 2016 mar 02];29(1):147-157. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/docencia2.pdf>
62. Castellanos F, Garavito A. Las interacciones estudiante-profesor en los procesos formativos de la educación superior. El caso de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana. *Investigación. Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 2007 [visitado 2016 Mar 02];9(2):143-162. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/1591>
63. Cuellar G, Sánchez M. Prácticas sobre la formación integral: una mirada de los docentes y estudiantes del programa de en-

- fermería. *Rev. Cultura del Cuidado Enfermería*. 2011 [visitado 2015 jul 19];1(1):51. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3757217>
64. Gabrielli J. *Formação do enfermeiro: buracos negros e pontos de luz* (Tesis Doctoral). São Paulo: Universidade de São Paulo. Programa de PósGraduação em Enfermagem; 2004. Disponible en: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-27102004-094004/pt-br.php>.
 65. Benari G. Teaching ethics in religious or cultural conflict situations: a personal perspective. *Nurs Ethics*. 2009 (visitado 2015 ago 22); 16(4):429-35. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19528100>
 66. Husting P. *An oral history of transcultural nursing* (Tesis doctoral). Tampa: University of South Florida; 1991. [visitado 2015 Ago 22] Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/303933139?accountid=47616>
 67. Darriba P. *Cuando la enfermera es la emigrante, experiencias de profesionales de la Enfermería españoles en el Reino Unido* (Tesis doctoral). La Coruña: Universidad de la Coruña; 2010 [visitado 2015 Ago 22]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=24411>.
 68. Gallagher R. *Meta-Analysis of cultural competence education in professional nurses and nursing student* [Tesis doctoral]. Tampa: University of South Florida College of Nursing Scholar Commons; 2011 [visitado 2015 Ago 22]. Disponible en: <http://scholarcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=4307&context=et>
 69. Díaz O. Formación en competencias para la comprensión cultural en el cuidado de enfermería. *Rev Colomb Enferm* 2015 [visitado 2016 jun 02];10(10):35-45. Disponible en: <http://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/578/171>.
 70. Rivas J, Vargas L. Formación de enfermería a través de tres corrientes pedagógicas y los paradigmas de enfermería propuestos por Kérouac. *Vertientes. Revista Especializada en Ciencias de la Salud*. 2005 (visitado 2016 jun 19); 8(2):47-5. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/32950>.
 71. Momeni P, Jirwe M, Emami A. Enabling nursing students to become culturally competent--a documentary analysis of curricula in all Swedish nursing programs. *Scand J Caring Sci*. 2008 (visitado 2015 sep 28); 22(4):499-506. Disponible en: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=9&sid=666aaaa6-8e1d-4af7-8ea3-4bd78bb00e77%40sessionmgr111&hid=117&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=19068045&db=mnh>.
 72. Cheraghi M, Manookian A, Nasrabadi A. Human dignity in religion-embedded cross-cultural nursing. *Nurs Ethics*. 2014 (visitado 2015 oct 21); 21(8):916-928. Disponible en: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?sid=e309c21b-ad30-4b95-aa07-69c632882579%40sessionmgr4001&vid=0&hid=4108&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=99894585&db=lgh>.
 73. Calvo M, Ayala R, Holmqvist M, Molina C. Aspectos axiológico-culturales de la ética y el cuidado. *Acta Bioeth*. 2011 [visitado 2015 ago 22];17(1):133-141. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55419390015>.
 74. Lillo M. *Asesoramiento en cuidados culturalmente competentes y evaluación de la satisfacción en el paciente holandés del plan de choque intereuropeo: una investigación cualitativa y transcultural en el contexto de la práctica de enfermería*. Alicante: Universidad de Alicante. Departamento de Biotecnología | Universidad de Alicante. Departamento de Enfermería; 2005 [visitado 2015 Ago 22]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/10934>.
 75. Muñoz L, Vásquez M. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. *Colomb Med*. 2007 [visitado 2016 feb 22];38(4):98-104. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28309811>.
 76. Leiba S. *The effect of cross-cultural training on cross-cultural skills, adjustment, and performance in a transcultural nursing context*. Toronto: Department of Management University of Toronto; 1997 [visitado 2015 Ago 22]. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/304395973?accountid=47616>.
 77. Pérez P. *Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana: Camaguey* 2008. *Rev Cub Enferm*. 2009 (visitado 2016 ene 11); 25: 3-4. Disponible en: http://www.worldcat.org/title/enfermeria-transcultural-como-metodo-para-la-gestion-del-cuidado-en-una-comunidad-urbana-camaguey-2008/oclc/5728272568&referer=brief_results.

78. Beach, M, Price E, Gary T, Robinson K, Gozu A, Palacio A, et al. Cultural competency: A Systematic Review of Health Care Provider Educational Interventions. *Med Care*. 2005 [visitado 2015 oct 03];43(4):356-373. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15778639>
79. Sánchez M, Torres O, Daza B, Calderón M. Estrategia educativa intercultural para cuidadoras de menores de un año en la comunidad kankuama. *Educación y Territorio*. 2011 [visitado 2015 jul 19];1(1):36-60. Disponible en: <http://www.revistasjdc.com/main/index.php/reyte/article/view/136>.
80. Ruiz B, Lara P. Aprender de los demás: a propósito de una investigación intercultural. *Metas de Enfermería*. 2006 [visitado 2015 ago 08];9(9):22-26. Disponible en: http://www.worldcat.org/title/aprender-de-los-demas-a-proposito-de-una-investigacion-intercultural/oclc/820154202&referer=brief_results
81. López H, López A, Velásquez V, Cataño N, Muñoz E. Efecto de un programa educativo para cuidadores de personas ancianas: una perspectiva cultural. *Journal of Public Health*. 2012 [visitado 2015 nov 08];13(4), 610-619. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/19757/#sthash.YBDBhjLH.dpuf>.
82. Crigger N, Holcomb L. Practical strategies for providing culturally sensitive, ethical care in developing nations. *J Transcult Nurs*. 2007 [visitado 2016 feb 26];18(1):70-6. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17202532>.
83. Silva M. The ethics of cultural diversity and culturally competent nursing education, practice, and research. *Nursingconnections*. 1994 [visitado 2015 Jul 21];7(2):52-6. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7997283>.
84. Ferrão C. Educación intercultural crítica, construyendo caminos. En Walsh, C. *Pedagogías decoloniales, prácticas insurgentes de resistir, (re)existir y (re)vivir*, t I, Serie Pensamiento Decolonial. Quito: Abya Yala; 2013. pp. 145-161.
85. García, E. Competencia cultural en salud: conocimientos, prácticas y actitudes ante los cuidados culturales (Tesis Doctoral). Huelva: Universidad de Huelva; 2015 [visitado 2015 Jul 21]. Disponible en: <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/11441>
86. Perales A. Ética y humanismo en la formación médica. *Acta Bioeth*. 2008 [visitado 2015 nov 28];14(1):30-38. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v14n1/art04.pdf>