



## Artículo de investigación científica y tecnológica

# Competencia Cultural: las enfermeras que cuidan a los estudiantes en instituciones de salud universitarias

## Cultural competence: Nurses caring for students in university health institutions

Liliana Orozco-Castillo <sup>1</sup>, María Eugenia Pico-Merchán <sup>2</sup>

**Para citar este artículo:** Orozco-Castillo L, Pico-Merchán ME. Competencia Cultural: las enfermeras que cuidan a los estudiantes en instituciones de salud universitarias. Duazary.2024;21:114-25. <https://doi.org/10.21676/2389783X.5893>

Recibido en mayo 08 de 2024

Aceptado en junio 30 de 2024

Publicado en línea en junio 30 de 2024

### RESUMEN

**Introducción:** los profesionales de enfermería se constituyen en pilar estratégico en las instituciones de salud universitarias, por tanto, requieren tener competencias para brindar cuidados, desde lo cultural. **Objetivo:** describir cómo se expresa la competencia cultural en las enfermeras participantes y la percepción que tienen los estudiantes acerca de los cuidados recibidos. **Método:** se realizó una investigación cualitativa etnográfica con enfermeras y estudiantes de instituciones de salud universitarias y estudiantes matriculados que recibieron cuidados de enfermería en la institución de salud. La recolección de información se hizo a través de observación participante y entrevista etnográfica. La información se analizó en el software ATLAS.ti versión 8.0. **Resultados:** participaron cinco enfermeras y nueve estudiantes. Emergió el tema cultural: “conozco y disfruto el trabajo con los estudiantes, soy amable, los atiendo desde el ser y hago los procedimientos desde el saber”, sustentado en dos patrones: los estudiantes son diferentes y disfruto trabajar con ellos porque detecto situaciones y aprendo; y, soy amable, atiendo desde el ser y hago procedimientos desde el saber. **Conclusiones:** la competencia cultural en las enfermeras se expresa a partir del atributo de la amabilidad como elemento central en el cuidado a estudiantes universitarios y su desempeño laboral desde el saber.

**Palabras clave:** competencia cultural; enfermería; servicios de salud para estudiantes; estudiantes.

### ABSTRACT

**Introduction:** Nursing professionals are a strategic pillar in university health institutions; therefore, they need to have skills to provide care, from the cultural. **Objective:** To describe how cultural competence is expressed in the participating nurses and how students perceive the care they receive. **Method:** Qualitative ethnographic research was conducted with nurses and students from university health institutions and regular students who received nursing care at the health institution. Information was collected through participant observation and ethnographic interview. The information was analyzed in ATLAS.ti version 8.0 software. Results: five nurses and nine students participated. The cultural theme emerged: "I know and enjoy working with the students, I am kind, I attend them from the being and I do the procedures from the knowledge", sustained in two patterns: the students are different and I enjoy working with them because I detect situations and I learn; and, I am kind, I attend from the being and I make procedures from the knowledge. Conclusions: cultural competence in nurses is expressed from the attribute of kindness as a central element in the care of university students and their work performance from knowledge.

**Keywords:** Cultural competence; Nursing; Student health services; Students.

1. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. Correo: [liliana.orozco@ucaldas.edu.com](mailto:liliana.orozco@ucaldas.edu.com) – <http://orcid.org/0000-0002-8686-6168>

2. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. Correo: [maria.pico@ucaldas.edu.com](mailto:maria.pico@ucaldas.edu.com) - <https://orcid.org/0000-0001-5416-4957>

## INTRODUCCIÓN

La cultura es reconocida como un factor determinante en la percepción que tienen los individuos respecto a las situaciones de su vida.<sup>1,2</sup> En Colombia las políticas de salud en los últimos años, instan a las instituciones y a los profesionales de la salud, incluidas las enfermeras reconocidas como pilar fundamental, para ofrecer cuidados con enfoque intercultural,<sup>2-7</sup> para esto se puede recurrir a la Competencia Cultural (CC), considerada como el proceso continuo de desarrollar habilidades, conocimientos y sensibilidad para el cuidado a personas de diferentes culturas.<sup>8</sup>

En el ámbito internacional, la CC se encuentra en un franco desarrollo,<sup>9-11</sup> en Colombia dicha característica ha sido investigada en los servicios de hospitalización,<sup>12,13</sup> y de manera específica, con énfasis en la población indígena.<sup>12,14,15</sup> Actualmente se evidencian vacíos en el conocimiento de la CC entre los que se encuentra, el desconocimiento de los atributos culturalmente competentes en las enfermeras de las IPS's universitarias, por lo que estudios como el que se presenta, pueden ampliar el campo teórico en este tema y así aportar al fortalecimiento profesional e institucional para una atención de calidad e intercultural, con enfoque en el cuidado a estudiantes universitarios.

El objetivo del estudio fue describir la expresión de la competencia cultural en las enfermeras y la percepción de los estudiantes acerca de los cuidados recibidos.

## MÉTODO

### Tipo de estudio

Investigación cualitativa de perspectiva etnográfica interpretativa.

### Área de estudio

El estudio se realizó en tres IPS's universitarias de Manizales, Colombia.

### Participantes

Se invitó a participar a enfermeras y estudiantes de tres IPS's universitarias, quienes habían ofrecido cuidado y los estudiantes los habían recibido en los últimos seis meses.

### Instrumentos

Observación participante y entrevistas etnográficas.

### Procedimiento y recolección de la información

La observación participante se realizó en las consultas de planificación familiar, citologías y vacunación, plasmada en los diarios de campo, éstos transcritos de manera textual.<sup>16</sup> También se efectuaron veinticinco entrevistas etnográficas presenciales y virtuales.<sup>17,18</sup> Estas últimas realizadas como consecuencia de la COVID-19, modalidades establecidas acorde con los períodos de pandemia y postpandemia, mediante preguntas semiestructuradas modificadas según el resultado del análisis.

## Análisis

La información obtenida fue cargada al software ATLAS.ti Versión 8.0, licenciado. El análisis se realizó en espiral,<sup>13</sup> que consistió en revisar, analizar los documentos y determinar elementos emergentes, agrupados en subcategorías, las que se analizaron en busca de similitudes o contradicciones,<sup>19</sup> para construir las categorías, teniendo en cuenta la perspectiva emic y etic.<sup>20</sup> Con el análisis obtenido, se volvió a campo con una nueva perspectiva y así continuar la recolección de información, proceso repetido por más de cuatro veces hasta que se logró la saturación de datos.<sup>21</sup> El análisis estuvo enmarcado dentro de la reflexividad y consenso constante entre las autoras. La última etapa fue apoyada por una experta en investigación cualitativa, quien validó los resultados finales. Se tuvieron en cuenta los criterios de calidad y rigor en la investigación cualitativa.<sup>13</sup>

## Declaración de aspectos éticos

Se obtuvo aval del Comité de Bioética de la universidad responsable del estudio, y los permisos de las IPS's universitarias; se explicó el consentimiento informado con la posterior firma de los participantes. Se mantuvo el anonimato, la voluntariedad de las personas y la confidencialidad de la información. La investigación se consideró sin riesgo según la Resolución 8430 de 1993,<sup>22</sup> dado que no se realizó ninguna modificación intencional, ni se trataron aspectos sensitivos para los participantes.

## RESULTADOS

Participaron cinco enfermeras mayores de 30 años, con experiencia en la IPS's universitaria superior a 6 meses y nueve estudiantes matriculados mayores de edad.

Emergió un tema cultural sustentado por dos patrones culturales, los que a su vez se soportan en cuatro categorías (Figura 1).

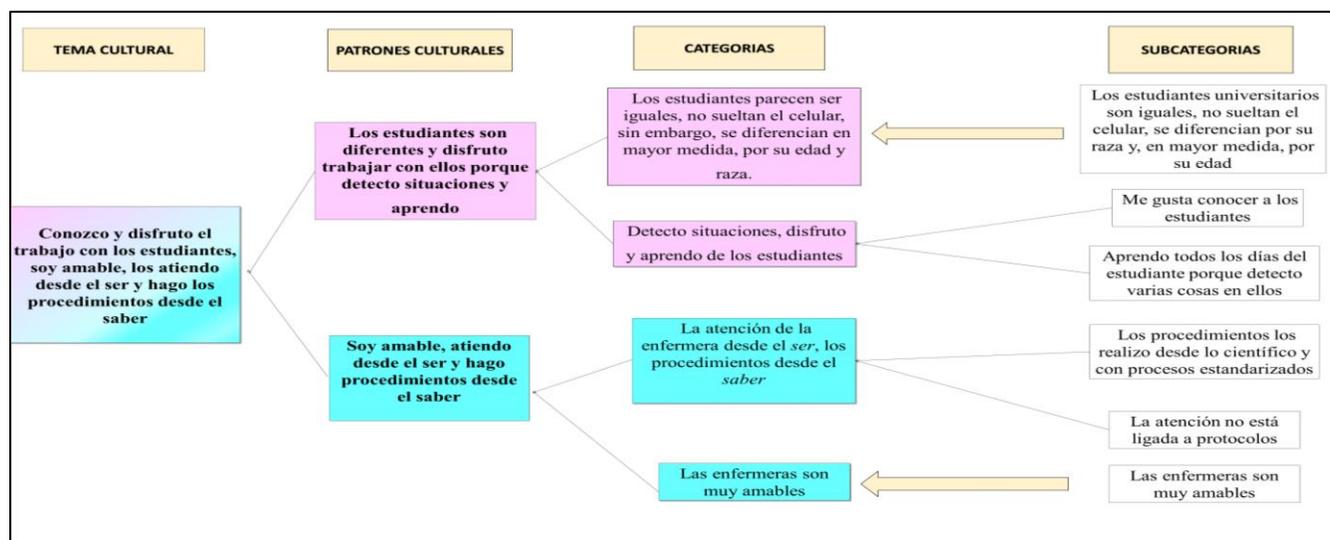


Figura 1. Trayectoria de análisis: subcategorías, categorías, patrones y tema cultural

## **Tema cultural: conozco y disfruto el trabajo con los estudiantes, soy amable, los atiendo desde el ser y hago los procedimientos desde el saber**

En este tema se muestra que la CC de las enfermeras de las IPS's universitarias, se manifiesta en su quehacer, el cual tiene un fundamento robusto en el ser, materializado en la amabilidad, expresado por las profesionales y por los estudiantes. También emerge el saber como elemento fundamental para las enfermeras, pero no mencionado por los estudiantes. Este conjunto de particularidades respecto al cuidado implica el disfrute en el desempeño laboral del profesional de enfermería

## **Patrón Cultural: los estudiantes son diferentes y disfruto trabajar con ellos porque detecto situaciones y aprendo**

Compuesto por dos categorías, que definen los elementos de la CC, expresadas en el pensar y el sentir que tienen las enfermeras, que de alguna manera da respuesta a las necesidades de los estudiantes, se convierte en momentos de disfrute y realización para ellas.

## **Categoría: los estudiantes parecen ser iguales, no sueltan el celular, sin embargo, se diferencian en mayor medida, por su edad y raza**

Los estudiantes cuentan con determinadas características físicas, psicológicas, culturales y sociales, que impulsa en las enfermeras a brindar un cuidado que da respuesta a las necesidades particulares y propias de los estudiantes.

### **Lo que veo en los estudiantes**

Una característica identificada por las profesionales sobre los estudiantes es que éstos hacen un uso constante del celular. También percibieron particularidades físicas, psicológicas, sociales y culturales, factores que son tenidos en cuenta por las enfermeras para realizar el cuidado. Así lo expresa una de las participantes “si su creencia es esa, yo no le puedo cambiar de un día para otro, así como uno tiene en cuenta si tiene alguna discapacidad, también debo tener en cuenta cuáles son sus cosas, en qué cree, en qué no cree.” P10:12 (48:49)

### **Lo que las enfermeras identifican en los estudiantes**

Las enfermeras reconocen algunas características emocionales de los estudiantes, la mayoría de éstos tienen un sentimiento fuerte de querer tener el control sobre sus vidas, sin que sea importante lo que piensan y saben las personas cercanas mayores de su entorno, tal como lo manifiesta una enfermera, “Los estudiantes arman una tragedia de cosas muy pequeñas, algunos piensan en suicidarse porque terminan una relación, y a otros se les vuelve la vida añicos porque los papás les quitan el celular” P10:14 (62:65).

### **Las características que las enfermeras diferencian entre los estudiantes**

Las enfermeras identifican características implícitas de cada estudiante, por ejemplo, el género, el programa que cursa, el estrato socioeconómico, las creencias, las costumbres y los rasgos físicos, que, en la mayoría de los casos, dependen de la zona de origen; y no son el elemento central para adaptar y hacer cambios estructurales en el cuidado ofrecido: “Básicamente uno los trata igual, sin diferencia

en que uno es de acá, y el otro es de otro lado” P10:08 (33:34).

### **La edad de los estudiantes, característica definitoria para atenderlos**

Para las enfermeras, la característica cultural que hace la diferencia entre los mismos estudiantes es la edad, puesto que los más jóvenes, piensan y actúan de manera diferente a los de mayor edad. Lo anterior se muestra en lo que señala una de las enfermeras “Y uno dice ¡Dios mío!, esto es una locura, la diferencia no es tanto de regiones como tal, es como de edades” P12:3 (10:11).

La categoría demuestra que, para las enfermeras, los estudiantes tienen diversas características que comparten, sin embargo, cada estudiante posee sus propias particularidades, lo que hace que cada encuentro de cuidado sea una experiencia diferente.

### **Categoría: detecto situaciones, disfruto y aprendo de los estudiantes**

Las enfermeras trascienden los procedimientos y educación brindada a los estudiantes, a momentos que les permiten conocerlos a fondo, posibilitándoles a estas profesionales aprendizajes y satisfacción para su vida laboral.

### **Intento conocer al estudiante en varios de sus aspectos**

Durante el momento de cuidado, las enfermeras se esfuerzan por conocer a los estudiantes en varios aspectos de su vida; y con esto profundizan en la forma en que ellos perciben los acontecimientos de su propia cotidianidad. Al compartir con los estudiantes, las enfermeras tienen la posibilidad de identificar cambios sociales, culturales y generacionales, como lo refiere una de las participantes: “Me parece muy rico conocerlos, saber cuáles son sus aspiraciones, saber cómo son, cómo perciben ellos las cosas, que es muy diferente a lo que uno percibía antes” P10:6 (29:30)

El inicio de la vida universitaria de los estudiantes podría significar amenaza a su tranquilidad, oportunidad para que las enfermeras realicen aportes adicionales que la mitiguen “hay unos estudiantes que vienen muy perdidos, uno quisiera protegerlos para que no les pase nada, y es así” P11:2 (8:11), esto evidencia la trascendencia del cuidado más allá de lo instrumental.

### **Desarrollo un tipo de interacción con los estudiantes**

La manera holística como se desarrolla el cuidado de enfermería proporciona una interacción entre las enfermeras y los estudiantes, lo que representa aprendizaje para las profesionales “Uno piensa que solamente les enseña a ellos, pero ellos le terminan a uno enseñando muchísimas cosas... Es muy enriquecedor” P11:2 (8:11). También, esto es una forma en que las enfermeras encuentran satisfacción en ese campo laboral y así se genera una sensación de disfrute de su trabajo “Le cogí amor a los estudiantes; trabajar con ellos es rico; hay muchos que son receptivos:5 (24:25).

### **Mi comunicación, elemento fundamental del cuidado**

Las enfermeras son conscientes que, para los estudiantes es importante que ellas se expresen de forma clara, cariñosa y tranquila; cuando esto sucede con frecuencia los estudiantes buscan a esa enfermera en situaciones futuras: “Me encantó comunicarme con los estudiantes, muy receptivos, eso me gustó mucho, y ellos volvían a buscarme” P10:17 (98:99). La comunicación asertiva es un

elemento importante para el receptor de cuidado, relacionada con la amabilidad percibida, situación que se explicita más adelante (1.2.2)

El cuidado a los estudiantes requiere por parte de las enfermeras, capacidad de adaptación y comunicación, puesto que ellos, en su condición juvenil, constituyen un mundo de exploración constante y de cambios permanentes.

### **Patrón cultural: soy amable atiando desde el ser y hago procedimientos desde el saber**

Compuesto por dos categorías que muestran elementos clave del ser -expresado en la amabilidad de las enfermeras- y del saber entendido como los conocimientos obtenidos.

### **Categoría: soy amable los estudiantes la perciben amable**

Constituye un elemento central del cuidado, al ser una percepción compartida por enfermeras y estudiantes; sintetizada por estos en que “ellas son muy amables”.

### **Las enfermeras somos amables**

La percepción de amabilidad desde las enfermeras se evidencia a partir de aprendizajes obtenidos en el pregrado: “En la Universidad aprendí que la atención tiene implicaciones en el ánimo de los usuarios, es saber cómo ayudarles, tenerles paciencia y ser oportunos” P 22:5 (39:39). Y el tema de humanización, que tiene en cuenta la amabilidad, forma parte de una política nacional implementada en las IPS’s: “Al correo nos llegan mensajes sobre atención humanizada, tenemos unas actividades establecidas” P 22:7 (48:48).

### **La amabilidad, aspecto del cuidado de mayor reconocimiento por estudiantes**

Los estudiantes consideran que las enfermeras son amables porque éstas generan confianza, indagan sobre varios aspectos de sus vidas, diferencian las características individuales y establecen comunicación asertiva, relacionada con el saludo, respuestas claras, detalladas y oportunas “Él dice que le explicaron sobre las vacunas, sus consecuencias o efectos secundarios que podría tener” OP 16:9 (42:42).

### **Los estudiantes no generan vínculos con las enfermeras**

Para los estudiantes, el encuentro que tiene con la profesional no genera expresiones profundas de su sentir; “El estudiante responde que todo le ha parecido muy bien, muy chévere” P16:1 (35:35). El cuidado también se relaciona con el hacer de las enfermeras (los procedimientos), sin que los estudiantes expresen tener una relación estrecha con ellas, como sí sucede a la inversa de la enfermera hacia ellos. Las escasas explicaciones manifestadas por los estudiantes sobre el trabajo de las enfermeras se relacionan con la dedicación que tienen estas en el encuentro, con la delicadeza al momento de realizar procedimientos y con la amabilidad anteriormente referida: “Pues lo primero es que no sean bruscas, y la amabilidad es fundamental, eso es lo más importante.” P 16:1 (35:35)

## **Categoría: los procedimientos desde el saber**

El otro elemento se relaciona con el conocimiento y bagaje que tienen las enfermeras y que es comunicado a los estudiantes en el momento de realizar los procedimientos.

## **La atención de enfermería con base en lo que aprendí en la universidad**

Las enfermeras desarrollan sus actividades con base en un conocimiento específico de la profesión, estipulados desde la academia y la legislación “aquí en la IPS para la atención prima la parte profesional, las indicaciones de las rutas de atención y de los protocolos establecidos” P11:7(27:27), con lo que se pretende proporcionar bienestar a los estudiantes.

## **Es muy importante explicarle todo a los estudiantes**

La atención cobra importancia cuando las enfermeras explican los procedimientos a realizar y aclaran dudas a los estudiantes; lo que permite mayor tranquilidad para ambas partes. En detalle las enfermeras comunican que les van a realizar, por qué, los beneficios y posibles efectos para su salud; actos de cuidado que contribuyen a la satisfacción de los estudiantes: “Ellos agradecen ese espacio para explicarles lo que uno les va a hacer, el por qué y por qué lo necesita” P 10:16 (79:80).

Si bien las enfermeras respetan las creencias de los estudiantes, éstas buscan de forma amorosa y persuasiva, cambios hacia prácticas saludables de los estudiantes, según su conocimiento, tal como lo afirmó una de ellas: “Intento persuadir para que usen el preservativo, planifiquen y se vacunen; siempre voy a estar persuadiéndolos de que esas cosas son por el bien de ellos.” P 10:15 (71:74)

Lo que hacen las enfermeras se encuentra fundamentado en los protocolos institucionales y los conocimientos académicos, con esto las profesionales van más allá a partir de la educación en salud según su criterio profesional para favorecer el bienestar de los estudiantes.

## **DISCUSIÓN**

Los resultados van en concordancia con lo propuesto por Campinha-Bacote,<sup>23</sup> cuya teoría se relaciona con la CC, donde se menciona la conciencia cultural, en la que el profesional de enfermería es sensible entre otros, a los valores, creencias y prácticas de las personas a su cuidado. De ahí la importancia que tiene el desempeño de las enfermeras, que concomitante con el conocimiento técnico y cognitivo, demandan la presencia de la conciencia social y cultural de las personas, familias y comunidades que cuidan, todo esto se enlaza mediante una relación considerada holística y culturalmente apta para esta misión.<sup>24,25</sup>

Las investigaciones relacionadas con la CC que las enfermeras brindan a los jóvenes en los primeros niveles de atención, como sucede en las IPS's universitarias, están centradas en la sexualidad, han demostrado que, la comunicación, la educación, el liderazgo y el empoderamiento de las enfermeras, son características necesarias e invisibilizadas en la atención culturalmente competente.<sup>26,27</sup> Lo anterior es opuesto a lo encontrado, donde la comunicación, la amabilidad, el compromiso y el conocimiento de los estudiantes por parte de las enfermeras, constituyen características de la CC. Esto implica el reto que tienen las profesionales de asumir un papel más activo en el cuidado que ofrecen.<sup>26</sup>

Por otro lado, existe evidencia científica que vincula la trascendencia y el sentido que tiene el tipo de relación que se entrelaza con el sujeto de cuidado, al ofrecer una atención culturalmente competente.<sup>28,15,29</sup> Éstos últimos estudios citados están centrados en adultos con cáncer, personas indígenas, y en pacientes musulmanes; que evidenciaron el desarrollo de una mejor relación entre las enfermeras y la persona, lo que demuestra la importancia de continuar el fortalecimiento del cuidado de enfermería en el marco de los parámetros de la CC. Así mismo el presente estudio, muestra las relaciones que se originan en el acto de cuidado son de tipo unidireccional, donde predomina el discurso y la emocionalidad de las enfermeras hacia los estudiantes, sin que se evidencie una respuesta similar por parte de ellos; sin embargo, esta naturaleza de la relación no implica molestias o insatisfacción para las profesionales.

Respecto a la satisfacción percibida por el profesional de enfermería en el marco del cuidado culturalmente competente, la literatura hace referencia a la satisfacción que ella experimenta al incorporar en su trabajo elementos culturales del sujeto de cuidado.<sup>28,15</sup> El estudio de Orozco y López,<sup>15</sup> relacionado con los elementos del cuidado culturalmente competente por parte de las enfermeras a indígenas Embera Chamí, demuestra que, además de la atención en salud, crear lazos de afecto y preservar la lengua autóctona, constituyen formas de cuidado de enfermería de alta valoración.

En una investigación acerca de la CC, se afirma que ésta, produce en los profesionales de enfermería sentimientos de respeto y auto empoderamiento, permite desarrollar sus propios valores, relaciones personales y profesionales en el desempeño cotidiano.<sup>30</sup> Estos resultados encontrados en la literatura coinciden con las percepciones que tienen las enfermeras de las IPS's universitarias cuando atienden a los estudiantes, puesto que uno de los elementos expresados por ellas, es la capacidad de aprender, respetar y ahondar en las situaciones de vida y cotidianidad de esta población.

Otros estudios sobre la atención en salud y la competencia comunicativa intercultural a diferentes poblaciones,<sup>31</sup> como las migrantes, de adultos mayores y de universitarios,<sup>32-33</sup> mostraron que aparte del conocimiento sobre sus dialectos y lenguas, se requiere conocer y comprender las otras formas de entender el mundo y de comunicarse, como sucede con el manejo del tiempo, el uso de la comunicación no verbal, las relaciones interpersonales y la experiencia percibida por las personas que son atendidas, aspectos demostrados por parte de las enfermeras de las IPS's universitarias.

De acuerdo con los resultados, surge con fuerza el atributo de la amabilidad de la enfermera en la presente investigación, atributo que se muestra de manera contraria en un estudio en España,<sup>34</sup> en el que se reconocieron algunos aspectos relativos a los prejuicios y la falta de amabilidad en estudiantes de enfermería hacia los pacientes inmigrantes, se encontró que los de los primeros niveles universitarios presentan mayores prejuicios hacia esta población que los de niveles superiores, lo anterior es opuesto a los hallazgos de la presente investigación, en la que se evidenció que las enfermeras que brindan cuidados a los estudiantes, demuestran amabilidad hacia ellos, son respetuosas y atentas.

En los últimos años, la literatura científica relacionada con la CC ha mostrado la necesidad de conocer y reflexionar sobre la percepción del sujeto cuidado frente a la atención recibida, que, para el caso del estudio, constituye la percepción que tienen los estudiantes sobre el cuidado ofrecido por las enfermeras en las IPS's universitarias. Diversas evidencias científicas muestran una mayor satisfacción, por parte de los pacientes y/o sus familias, respecto a la atención o los cuidados recibidos bajo los criterios de la CC,<sup>28,29,35</sup> sentimiento similar evidenciado en la presente investigación, donde los

estudiantes manifiestan de manera clara y directa sentirse satisfechos y bien atendidos por las enfermeras.

Para esta investigación se resalta que el grupo poblacional de estudiantes universitarios, en su condición juvenil, fue percibido por las investigadoras como una comunidad con escasa fluidez verbal, quienes no permitieron profundizar en el dialogo, por lo que se recomienda generar novedosas estrategias comunicativas, que faciliten ahondar en torno a sus percepciones y sentires en la interacción del cuidado.

## CONCLUSIONES

Se concluye que la CC en las enfermeras de las IPS's universitarias, se expresa a partir del atributo de la amabilidad, como elemento central en el cuidado a los estudiantes y su desempeño laboral desde el saber. Dicha amabilidad es reconocida por los universitarios como un aspecto positivo, dado que genera confianza y respeto en la interacción, lo que posibilita el posicionamiento de la humanización dentro del contexto integral y holístico del cuidado.

Otro elemento concluyente se relaciona con la satisfacción y el disfrute del trabajo realizado por parte de las enfermeras, puesto que la investigación demuestra su sentir, que para este caso es positivo y constituye una característica de alto valor para el desarrollo de la CC, lo que fortalece el patrón de conocimiento personal para la disciplina de enfermería. Dicha satisfacción y disfrute por parte de las enfermeras sobre el trabajo realizado, puede ser percibido e incluso proyectado al receptor del cuidado, lo que hace que la CC promueva la satisfacción reciproca en el acto de cuidado.

Es importante ampliar las investigaciones de cuidado culturalmente competente a todas las poblaciones, que incluyan los grupos etarios, la clase socioeconómica, las condiciones de vida y trabajo, la diversidad de género, entre otras, y no solamente los estudios enfocados en la reflexión sobre la CC en los grupos étnicos, como tradicionalmente se han realizado.

## AGRADECIMIENTOS

A las estudiantes de enfermería que apoyaron el estudio, a las enfermeras, universitarios e instituciones participantes.

## DECLARACIÓN SOBRE CONFLICTOS DE INTERÉS

Las autoras declaran que no existen conflictos de interés.

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

**LOC** diseñó el estudio, recolección de información, análisis cualitativo, construcción de resultados, revisión bibliografía, redacción del manuscrito.

**MEPM** diseñó el estudio, recolección de información, análisis cualitativo, construcción de resultados, revisión bibliografía, redacción del manuscrito.

## REFERENCIAS

1. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Grupos étnicos. Enfoque diferencial e interseccional. Bogotá: DANE; 2018
2. Cogburn CD. Culture, Race, and Health: Implications for Racial Inequities and Population Health. *Milbank Q.* 2019;97:736-61. <https://doi.org/10.1111%2F1468-0009.12411>
3. Congreso de Colombia. Ley 1438 de 2011 por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Congreso de Colombia; 2011.
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y Operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2018.
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2022.
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Política Nacional de Talento Humano en Salud. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2018.
7. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 755 de 2022 por la cual se adoptan la “Política Nacional de Talento Humano de Enfermería y el Plan Estratégico 2022-2031” para el fortalecimiento del talento humano en salud. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2022.
8. Antón-Solanas I, Rodríguez-Roca B, Vanceulebroeck V, Kömürçü N, Kalkan I, Tambo-Lizalde E, et al. Qualified nurses’ perceptions of cultural competence and experiences of caring for culturally diverse patients: a qualitative study in four European countries. *Nurs Rep.* 2022;12:348-64. <https://doi.org/10.3390/nursrep12020034>
9. Kouta C, Rousou E, Vasiliou M, Papadopoulos I. Developing culturally competent and compassionate healthcare leaders: A European model. *J Nurs Educ Pract.* 2019;9:109-17. <https://doi.org/10.5430/jnep.v9n7p109>
10. Neves da Silva B, Brandão de Carvalho Lira AL, Galvão Pinto ES. Análisis de la teoría de la diversidad y universalidad del cuidado cul-tural de Madeleine Leininger. *Cult Cuid.* 2023;27:355-74. <https://doi.org/10.14198/cuid.23001>
11. Forner Tejero A, Costa Abós S. Competencia cultural enfermera en España. *Nure Inv.*2023;124:1-13. <https://doi.org/10.58722/nure.v20i124.2334>
12. Rojas JG, Hahn RH. Changing Home: Experiences of the Indigenous when Receiving Care in Hospital. *Invest Educ Enferm.* 2020;38:1-18. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e08>

13. Reina-Leal LM, López-Díaz L. Entrelazando la compasión y la competencia cultural en hospitalización: una revisión de experiencias. *Cult Cuid*. 2020;58:136-53. <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.58.13>
14. Arias-Murcia SE, Penna CM de M. Interculturality in the daily routine of primary health care: The case of the health model in Guainía, Colombia. *Cienc Saude Colet*. 2021;26:3683-92. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.22372019>
15. Orozco-Castillo L, López-Díaz L. Creating ties of affection and maintaining the language: Elements of culturally competent care for indigenous people. *Hacia Prom Salud*. 2021;26:38-48. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.2.4>
16. Jociles-Rubio MI. La observación participante en el estudio etnográfico de las prácticas sociales. *Rev Colomb Antropol*. 2018;54:121-50. <https://doi.org/10.22380/2539472X.386>
17. Guarate YC. Análisis de las entrevistas en la investigación cualitativa: metodología de Demazière Didier y Dubar Claude. *Enferm Invest*. 2019;4:14-23. <http://dx.doi.org/10.29033/enfi.v4i5.711.g662>
18. Guber R. *La etnografía método, campo y reflexividad*. Buenos Aires: Siglo XXI; 2011.
19. Bernard HR, Wutch A, Ryan GW. *Analyzing qualitative data: Systematic approaches*. 2a ed. Florida: SAGE; 2017.
20. Restrepo E. *Etnografía: Alcances, Técnicas y Éticas*. Lima: Fondo Editorial de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
21. Ortega-Bastidas J. ¿Cómo saturamos los datos? Una propuesta analítica "desde" y "para" la investigación cualitativa. *Interciencia*. 2020;45:293-9.
22. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud; 1993.
23. Campinha-Bacote J. Promoting health equity among marginalized and vulnerable populations. *Nurs Clin North Am*. 2024; 59:109-20. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2023.11.009>
24. Forner-Tejero A, Costa-Abós S. Competencia cultural enfermera en España. *Nure Investig*. 2023;20:1-13. <https://doi.org/10.58722/nure.v20i124.2334>
25. Gaya-Sancho B, Vanceulebroeck V, Kömürçü N, Kalkan I, Casa-Nova A, Tambo-Lizalde E, et al. Perception and experience of transcultural care of stakeholders and health service users with a migrant background: A qualitative study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:10503. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910503>
26. Michels S, Kovar CL. Transgender and gender-expansive youth: Assisting the nurse in providing culturally competent care for our clients and their families. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*. 2020;33:157-62. <https://doi.org/10.1111/jcap.12290>

27. Sanne R, Wendolyn MG, Boendermaker L. Professional competencies for sexuality and relationships education in child and youth social care: A scoping review. *Child Youth Serv Rev.* 2024;158:107258. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2023.107258>
28. Phillips S, Villalobos AVK, Crawbuck GSN, Pratt-Chapman ML. In their own words: patient navigator roles in culturally sensitive cancer care. *Support Care Cancer.* 2019;27:1655-62. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4407-7>
29. Agrazal J, McLaughlin M, Gordón L. Beneficios del cuidado de enfermería con congruencia cultural en el bienestar y satisfacción del paciente. *Rev Cuba Enferm.* 2022;38:1-16.
30. Sharifi N, Adib-Hajbaghery M, Najafi M. Cultural competence in nursing: A concept analysis. *International J Nurs Stud.* 2019;99:1-8. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103386>
31. Perusset M. Comunicación intercultural en contextos atravesados por la diversidad cultural. *Leng Soc.* 2023;22:101-16. <http://dx.doi.org/10.15381/lengsoc.v22i1.23297>
32. Serre-Delcor N, Oliveira I, Moreno R, Treviño B, Hajdók E, Esteban E, et al. A cross-sectional survey on professionals to assess health needs of newly arrived migrants in Spain. *Front Public Health.* 2021; 9:667251. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.667251>
33. Álvarez-San Martín R, Moll-Contreras J, Vargas-Santander A. Cultural competencies in nursing students in southern Chile. *Rev Int Investig Cienc Soc.* 2022;18:329-42. <https://doi.org/10.18004/riics.2022.diciembre.329>
34. Alemany-Arrebola I, Plaza del Pino FJ, Sánchez-Ojeda MA. Prejudiced attitudes of nursing students in southern Spain toward migrant patients. *J Transcult Nurs.* 2021;32:434-42. <https://doi.org/10.1177/1043659620976803>
35. Orozco-Castillo L, López-Díaz L. Cuidado culturalmente competente: puntos de vista de enfermería de salud pública e indígena. *Investig Andina.* 2020;22:35-49. <https://doi.org/10.33132/01248146.1585>