



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Plan de formación de enfermería para la atención
a pacientes extranjeros no hispanohablantes
en UCI en Aragón, a través de pictogramas.

*Special nursing training plan on health care
for non-Spanish speakers foreign patients in ICU
in Aragon through pictograms use.*

Autor/es

Carmela Gerosa Cisneros

Director/es

Àngel Gasch Gallén

Facultad de Ciencias de la Salud

2020

ÍNDICE

RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVOS.....	7
METODOLOGÍA	7
DESARROLLO.....	11
EVALUACIÓN	15
CONCLUSIÓN.....	18
BIBLIOGRAFÍA	19
ANEXOS.....	24

RESUMEN

Debido al aumento de los flujos migratorios, la enfermería busca la manera de adaptarse a los cambios que se producen debido a la heterogeneidad cultural existente actualmente en los centros asistenciales. Tras la revisión bibliográfica, se observa una falta de medios prácticos a la hora de lidiar con la barrera comunicacional, especialmente en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). El plan de formación que se presenta tiene como objetivo dotar a la enfermería de estrategias pictográficas sencillas para mejorar la calidad asistencial de los pacientes inmigrantes no hispanohablantes y proporcionar cuidados culturalmente congruentes, aplicables en las UCI.

Due to the increase of migratory flows, nursing looks for the way to adapt to changes that are produced by the cultural heterogeneity existing now in hospitals. After the bibliographic review, a lack of practical means is seen when dealing with communication barriers, especially on Intensive Care Unit (ICU). The training plan which is presented, has as goal to provide nurses with simple pictographic strategies to improve healthcare quality of non-Spanish speakers foreign patients and provide culturally consistent nursing cares, applicable on ICU.

Palabras clave: Enfermería Transcultural / *Transcultural Nursing*, Cultura / *Culture*, Barreras de Comunicación / *Communication Barriers*, Inmigración / *Immigration*, Comunicación / *Communication*, Unidades de Cuidados Intensivos / *Intensive Care Units*.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los flujos migratorios cada vez son mayores, lo que supone un reto para el sistema de salud y especialmente para la enfermería, que necesita una adaptación de su profesión hacia esta población multicultural, para garantizar una asistencia sanitaria de calidad y culturalmente congruente (1,2,3). En estos contextos, puesto que las necesidades poblacionales en cuanto a salud van cambiando, la enfermería puede ejercer de vínculo entre salud y cultura (4).

La teorización sobre la necesidad de adaptación de los cuidados a la cultura surge en los años 50, con una población cada vez más heterogénea, de la mano de Madeleine Leininger. Dicha enfermera propone ofrecer una atención desde un punto de vista antropológico y holístico, acuñando el concepto de Enfermería Transcultural, ilustrado en el Modelo del Sol Naciente (Anexo 1), que se define como: “un área formal de conocimientos y prácticas humanísticas y científicas centrada en fenómenos y competencias del cuidado de enfermería enfocada en el cuidado cultural holístico para ayudar a individuos y grupos a mantener o recuperar su salud/bienestar, para afrontar discapacidades, la muerte u otras condiciones humanas, de forma culturalmente coherente y beneficiosa” (2). Definitivamente, lo que sugiere, es proporcionar cuidados individualizados acordes al contexto cultural de cada individuo (1,5).

En 2019, según los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística (INE), en Aragón, la población extranjera supone el 11,32% (149.299 de 1.319.291), muchos de ellos de países de habla no hispana (Marruecos, Senegal, Suecia, Bulgaria y Eslovenia, principalmente) (6). Esto hace, que en el día a día asistencial, se tenga que tratar a pacientes de diferentes culturas e idiomas.

Es por ello, que se requiere de una capacitación de la enfermería como profesión cultural y comunicacionalmente competente, dotándola de herramientas de mejora de la calidad asistencial.

Por una parte, es necesaria una correcta comunicación intercultural, definida como la capacidad de interactuar con personas de diferentes culturas, sin que

esto condicione la forma de relacionarse. Aplicado al vínculo asistencial con pacientes inmigrantes, las enfermeras se encuentran en situaciones de trato con usuarios de culturas muy diversas, a las que deben aceptar, respetar y tenerlo en cuenta a la hora de ofrecer cuidados, para que estos sean culturalmente congruentes (6).

A esta comunicación intercultural, se le añade una suficiente competencia cultural, conocida como "el conjunto de conocimientos, actitudes, conductas y, en su caso, políticas que capacitan a un profesional para trabajar con eficacia en diferentes contextos interculturales" (4). Diversos autores formularon sus teorías sobre la competencia cultural.

Campinha-Bacote, desarrolló un modelo para enfermería, en el que diseña una guía para ofrecer cuidados diarios culturalmente competentes. Añade que es necesario que cada profesional de salud se perciba como "llegando a ser culturalmente competente" y no "culturalmente competente". Para ello, hay que pasar por las siguientes fases: conciencia cultural, conocimiento cultural, habilidades culturales y encuentro cultural (8).

Según el modelo de Purnell, cada profesional de enfermería tiene la responsabilidad de ser culturalmente competente. Para ello, el primer paso es conocerse a sí mismo y auto explorarse, para evitar que una falta de autoconocimiento tenga efectos negativos sobre los pacientes (9).

Es necesario de la formación en competencias culturales en los profesionales de enfermería, para poder comprender las diferentes culturas a las que se enfrenta en su actividad laboral y ofrecer unos cuidados acordes con cada paciente (10).

La principal barrera cultural con la que se encuentran los profesionales de enfermería a la hora de atender a un o una paciente inmigrante, es el idioma (2,11). Se define barrera lingüística como "las diferencias culturales y la falta de competencia comunicativa de los profesionales, en términos de conocimientos de los aspectos de la comunicación no verbal característicos de cada cultura, tienen un importante peso en este sentido" (1). Esta barrera lingüística, se ve intensificada ante la ausencia de familiares que hagan de traductores, la falta de herramientas eficaces de traducción, el poco dominio

de otras lenguas por parte de los profesionales sanitarios, la escasez de personal y la carga de trabajo y la falta de tiempo de estos (12,13,14,15).

Pero los y las profesionales, deben prestar especial atención a la comunicación no verbal, el silencio, las emociones, los gestos y la mirada, ya que, en la salud, tienen mayor importancia que lo meramente verbal (14,16).

Para lidiar con esta barrera lingüística, los servicios públicos de salud, disponen de mediadores culturales y de intérpretes, que tratan de facilitar la comunicación profesional-paciente. La principal diferencia es que los intérpretes son neutrales y se dedican a comunicar información entre ambas partes, y los mediadores abordan temas culturales, de promoción de salud o resolución de conflictos culturales, entre otros. (17). Distintos autores, apoyan la idea de que hacer uso de los mediadores culturales provoca que el personal sanitario delegue responsabilidades propias y adopte una actitud pasiva y en la relación terapéutica, y sólo debe acudir a este recurso cuando falle la relación enfermera-paciente. En cambio, solicitar la ayuda de intérpretes, no es percibido como negativo y puede ser necesario cuando nos encontramos con la barrera lingüística (1,4,18).

Para tratar de vencer esta barrera lingüística entre profesional y paciente, existen diferentes recursos. Por una parte, los asistentes virtuales, como MELISA (Mediador Lingüístico Sanitario Virtual) (12) o KRISTINA (Knowledge-Based Information Agent with Social Competence and Human Interaction Capabilities), que se trata de un asistente virtual multilingüe, que no sólo tiene en cuenta el lenguaje, sino que también interpreta emociones, gestos y comunicación no verbal (19). Además, disponemos de sistemas alternativos y aumentativos de comunicación (SAAC), que sustituyen o complementan al lenguaje cuando éste no es suficientemente comprensible, facilitando que estos pacientes se expresen, usando imágenes, pictogramas, programas informáticos o teclados virtuales, entre otros (20,21). Estos sistemas, no han sido valorados para su utilización en pacientes de habla no hispana, es por eso que se plantea el siguiente trabajo.

Otro de los problemas principales de la asistencia a pacientes inmigrantes es la presencia de estereotipos y prejuicios, actitudes racistas y discriminatorias, que, aún estando ocultas, tienen que ser erradicadas para lograr una satisfactoria relación terapéutica, respetando la diversidad cultural (4,10,15,22).

Por lo tanto, la profesión enfermera se encuentra en el centro de la interacción paciente-salud, por lo que es necesario que esté formada en todo lo que tenga que ver con la óptica cultural, para poder ofrecer un cuidado holístico e integral.

Es por ello, que este plan de formación está orientado a paliar esta dificultad que supone la barrera lingüística en la atención a pacientes inmigrantes de habla no hispana, concretamente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), ya que es un espacio en el que la presencia de familiares o mediadores es más reducida.

OBJETIVOS

- Realizar una actualización de la literatura científica acerca de las estrategias existentes para disminuir las barreras lingüísticas en la relación con pacientes inmigrantes hospitalizados en UCI.
- Diseñar un plan de formación en el uso de recursos pictográficos para enfermería en UCI para la mejora de la atención a personas migrantes no hispanohablantes.

METODOLOGÍA

En primer lugar, se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de conocer las estrategias que los estudios habían probado sobre cómo mejorar la comunicación con pacientes inmigrantes no hispanohablantes en las UCI u otros servicios de hospitalización.

Utilizando las bases de datos Cuiden, Scielo y DialNet, Science Direct y Pubmed, se emplearon los siguientes descriptores DeCS: Enfermería Transcultural / *Transcultural Nursing*, Cultura / *Culture*, Barreras de Comunicación / *Communication Barriers*, Emigración e Inmigración / *Emigration and Immigration*, Comunicación / *Communication*, Unidades de Cuidados Intensivos / *Intensive Care Units*, Hospitalización / *Hospitalization*. Estos, se combinaron con los operadores booleanos *and* y *or*.

Los criterios de inclusión fueron artículos pertenecientes a estudios originales publicados en revistas científicas sobre el tema del trabajo, en inglés y español, estableciendo como limite temporal 15 años desde la fecha de publicación. En la tabla 1, se presentan los resultados globales de la revisión bibliográfica.

Tabla 1. Resumen de búsqueda bibliográfica de actualización del tema de estudio

Bases de datos	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
DialNet	21	2
Scielo	54	8
Cuiden	73	2
Science Direct	71	1
Pubmed	16	1
Total		14

Además, se consultaron el Manual de atención sanitaria a inmigrantes: guía para profesionales de la salud (5), la Guía de inmigración y salud del Gobierno de Aragón (11), la Guía de referencia de Comunicación Aumentativa y Alternativa (20) y el Manual de buenas prácticas de humanización en Unidades de Cuidados Intensivos (21), tres trabajos de fin de grado de Enfermería (12, 15, 25) y un artículo sobre el asistente virtual KRISTINA (19). También, se obtuvo información demográfica del Instituto Nacional de Estadística (INE) (6). Además, se han revisado páginas web de instituciones oficiales (23, 24).

Una vez recopiladas las diferentes estrategias que se mostraron útiles en diferentes contextos según los resultados de los estudios analizados, como se muestra en la tabla 2, diseñamos un plan de formación para adaptarlas al entorno nombrado en este trabajo.

Tabla 2. Estrategias de mejora de la comunicación con personas no hispanohablantes hospitalizadas

Autor (año)	Tipo de estudio	Población de estudio	Tipo de estrategia	Uso de pictogramas
Macipe Costa RM, Gimeno Feliu LA (2011)	Descriptivo	Pacientes hospitalizados y atención primaria.	Expone recursos disponibles como mediadores, traductores y herramientas multilingües on-line (Anexo 2).	NO
González Juárez L, Noreña Peña AL (2011)	Descriptivo	Usuarios del Sistema Nacional de Salud.	Utilización de mediadores interculturales para interpretación lingüística y de lenguaje no verbal.	NO
Molina Caballero M (2017)	Descriptivo	Usuarios del Sistema Nacional de Salud.	Propone el uso de mediadores culturales, traductores y elaboración y distribución de documentos de apoyo en distintas lenguas.	NO
Gutiérrez Lázaro R, González Tejero JM (2017)	Descriptivo	Usuarios del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.	Expone y analiza el programa SESCOAM, que cuenta con servicios de interpretación telefónica, software informático multilingüe, guías, protocolos y documentos de consentimiento informado multilingües, además de formación a profesionales.	NO

Dafa LM, Baudracco C, Moragas A, Llor Vila C, Molero Trujillo D, Vilanova Estrada P (2017)	Descriptivo	Usuarios del Sistema de Salud Europeo.	Describe KRISTINA (asistente virtual para superar las barreras lingüísticas en la atención sanitaria).	NO
Abril Abadín D, Delgado Santos CI, Vígara Cerrato Á (2010)	Descriptivo	Usuarios del Sistema Nacional de Salud.	Expone sistemas aumentativos y alternativos de comunicación, representaciones de lenguaje, productos tecnológicos de apoyo y diferentes recursos virtuales.	SI, pictogramas y sistemas aumentativos y alternativos de comunicación.
Grupo de trabajo de certificación de Proyecto HU-CI (2019)	Descriptivo	Pacientes en UCI	Promueve el uso de sistemas aumentativos y alternativos de comunicación.	SI, sistemas aumentativos y alternativos de comunicación.
Aller Blanco A, Arnal Urroz S, Barlés Sopena C, Burillo Jiménez J, ...	Descriptivo	Usuarios del Sistema de Salud de Aragón.	Enumera los distintos recursos de traducción y mediación disponibles en cada provincia (Anexo 3)	NO
Quelle Losada T (2014)	Descriptivo	Pacientes en Atención Primaria en Vic (Barcelona)	Describe el mediador lingüístico virtual MELISA	NO

Como se observa en la tabla anterior (tabla 2), la mayoría de los estudios evalúan estrategias para superar la barrera lingüística, utilizando mediadores o traductores (tanto presenciales como virtuales) y solamente dos de ellos utilizan pictogramas o sistemas alternativos o aumentativos de comunicación, siendo sólo uno de ellos el que promueve el uso de estos recursos en UCI.

DESARROLLO

El siguiente plan de formación busca que el personal de enfermería de UCI, comprenda la importancia de una satisfactoria comunicación con los y las pacientes inmigrantes no hispanohablantes, y sepa utilizar los recursos pictográficos, para conseguir que aumente la calidad asistencial en estos pacientes, facilitando así el trabajo de los profesionales y aumentando el confort de los y las pacientes.

Los criterios de inclusión para el plan de formación son: ser profesional de enfermería y trabajar en UCI en Aragón, en el momento de implantación del plan. Este, tendrá un aforo máximo de 15 enfermeras.

El programa constará de 3 sesiones presenciales, con una duración de dos horas cada una. Las sesiones se realizarán una vez por semana. Se prevé que, en función del interés del curso y las opciones de cobertura, se repita periódicamente para que puedan beneficiarse en mayor número posible de enfermeras. Del mismo modo, se considera ofrecer el plan en diferentes hospitales que cuenten con el servicio de UCI.

SESIÓN 1: SESIÓN DE ACOGIDA

Se realizará una presentación inicial del plan formativo, definiendo los principales conceptos del ámbito cultural de la enfermería (enfermería transcultural, competencia cultural...) y de la comunicación, explicando los diferentes sistemas alternativos y aumentativos de comunicación y otros recursos como los asistentes virtuales o los traductores. Además, habrá lugar para que los asistentes formulen dudas.

Tras ello, se repartirá el cuestionario inicial (de 4 páginas cada uno), para valorar los conocimientos de las enfermeras asistentes al programa sobre distintos aspectos de la comunicación y, específicamente, sobre los pictogramas. Este cuestionario, contará además con un anexo para comentarios adicionales. Esto, pondrá en manifiesto las principales carencias de los profesionales, para determinar las líneas formativas específicas.

Objetivo sesión 1: La enfermera, al final de la primera sesión, será capaz de reconocer y describir los diferentes recursos existentes para superar la

barrera lingüística con los pacientes, además de diversos aspectos culturales importantes en la práctica asistencial.

SESIÓN 2: PICTOGRAMAS

En la segunda sesión, se explicarán más específicamente los pictogramas. Además, se proporcionará un impreso con los diferentes recursos comunicacionales disponibles en Aragón, con una breve explicación de cada uno. Entre ellos se encuentran diferentes páginas web, como el Centro Aragonés para la Comunicación Aumentativa y Alternativa (ARASAAC), que dispone de herramientas online, materiales, ejemplos... (23) O el Centro de Recursos IEC para población inmigrante (Riec) (24).

También, existen diversas aplicaciones con herramientas de comunicación alternativa y aumentativa, tanto para ordenador, como para Smartphone o Tablet. Estas aplicaciones te permiten crear tableros de pictogramas o imágenes, además de permitir la traducción simultánea de palabras a imágenes. Algunas de estas aplicaciones son AraWord, Araboard, TICO o Pictotraductor (25). También, diferentes enlaces de interés para la atención al inmigrante (Anexo 2) e información sobre los recursos de traducción/mediación en Aragón (Anexo 3).

Se prevé dejar un espacio de tiempo para que se planteen preguntas.

Tras la presentación teórica, se expondrá el diseño de plantilla propuesto (Anexo 4), que consta de 8 pictogramas. Esta plantilla, se entregará a cada UCI (5 ejemplares), a color en tamaño Din A4 y plastificada, para que en el momento que se presente la situación de barrera lingüística con un paciente, pudieran utilizarlo, tanto para que el paciente se comunique con los profesionales, como viceversa. Esta plantilla contará con 8 pictogramas que hacen referencia a situaciones habituales que se producen en UCI, en los que se ve necesaria comunicación para que el paciente manifieste sentimientos o estados de ánimo y también, para que los enfermeros informen de distintas técnicas o acciones que se van a llevar a cabo. Los conceptos escogidos son: estado de ánimo, ubicación, entender/no entender, dolor, higiene, técnicas (cura y pinchar), enfermero/médico y quirófano.

Por último, se plantearán una serie de casos clínicos en los que se podría utilizar el recurso pictográfico, y de forma participativa se interpretará la forma de emplear la plantilla ofrecida.

Objetivo sesión 2: La enfermera, al final de la segunda sesión, será capaz de identificar y manejar los diferentes pictogramas, además de otros recursos alternativos existentes, y sabrá utilizarlos.

SESIÓN 3: SESIÓN FINAL

En la tercera y última sesión, se contará con la participación de una persona voluntaria inmigrante con la que se habrá contactado previamente, explicándole la dinámica de la formación, que servirá para entender la utilidad práctica de los pictogramas. Se propondrá, que los asistentes recreen lo que sería una situación en UCI, y actúen como lo haría en esa ocasión, utilizando todos los recursos ofrecidos en las sesiones anteriores.

Para finalizar, se volverá a pasar el cuestionario inicial de la primera sesión, en el que también quedará incluido el anexo de comentarios adicionales para sugerencias y observaciones de mejora, para futuras sesiones en otras UCI.

Objetivo sesión 3: La enfermera, al final de la tercera sesión, será capaz de utilizar correctamente la plantilla de pictogramas con los conceptos correspondientes (Anexo 4), y los recursos comunicacionales proporcionados, para paliar las barreras lingüísticas que se presentan en UCI.

Tabla 3. Descripción de recursos

	SESIÓN 1	SESIÓN 2	SESIÓN 3
Recursos materiales	Instalación de proyector	Instalación de proyector	Impresión de cuestionarios (15)
	Impresión de cuestionarios (15)	Impresos con los recursos comunicacionales (15)	

	Bolígrafos (15)	Plantillas de pictogramas (5)	
Recursos humanos	Enfermera tutora y guía del plan formativo	Enfermera tutora y guía del plan formativo	Enfermera tutora y guía del plan formativo
			Voluntario/a
Recursos estructurales	Sala de reuniones en UCI con capacidad para 15 enfermeras (con sillas y mesas para todos los asistentes).	Sala de reuniones en UCI con capacidad para 15 enfermeras (con sillas y mesas para todos los asistentes).	Sala de reuniones en UCI con capacidad para 15 enfermeras (con sillas y mesas para todos los asistentes).

Tabla 4. Presupuesto económico

Concepto de gasto	Importe/Unidad	IMPORTE TOTAL
Sueldo enfermera guía del plan formativo	45 €/hora (incluye preparación e impartición de la sesión)	270€
Cuestionarios (30)	0,12 €/cuestionario	3,6 €
Bolígrafos (15)	0,5 €/bolígrafo	7,5 €
Impresos recursos comunicacionales (15)	0,02 €/impreso	0,3 €
Plantilla pictogramas (5)	1,20 €/plantilla	6 €
Proyector (1)	450 €/proyector	450 €
TOTAL		737,4 €

La dirección del hospital, es la que asumirá la gestión de los espacios que se usan con fines docentes, en este caso la sala de reunión, con las pertinentes sillas y mesas. Será por tanto quienes remitirán las instrucciones para la solicitud y reserva de dicho espacio, y serán las supervisoras de la unidad específica, quién se encargarán de que siempre se mantengan reservadas y que exista una correcta utilización de los mismos.

EVALUACIÓN

Como método de evaluación, se volverá a pasar el cuestionario de la sesión inicial en la última sesión. Así se compararán los resultados con los iniciales, comprobando si los asistentes han comprendido el contenido de la formación.

Pasados dos meses, la enfermera responsable de este plan de formación, se pondrá en contacto con la supervisión de dicha UCI, para recabar información sobre la mejora o no de la calidad asistencial a pacientes inmigrantes no hispanohablantes, con la utilización de las plantillas entregadas (Anexo 4) y los distintos recursos de los que se informó durante las sesiones. Además, como se dispondrá de los correos electrónicos de los y las profesionales asistentes al plan de formación, a los cuatro meses, se mandará a cada participante un cuestionario con cuestiones que darán información sobre si los mismos profesionales han percibido alguna mejora asistencial, en qué situaciones se han utilizado las plantillas o déficits percibidos. Así, además de evaluar la practicidad de la formación, se orientarán futuros planes, acercándolos a las necesidades reales de las enfermeras.

En la tabla 5, se proponen los siguientes indicadores con el fin de evaluar la calidad del programa al final de su implantación.

Tabla 5. Indicadores de evaluación del plan de formación

TIPO	DESCRIPCIÓN	CÁLCULO
Indicadores de estructura	Disponibilidad de la sala de reunión durante la puesta en marcha del programa, para llevar a cabo las sesiones. Así como estar adecuadamente equipada.	$\text{N}^{\circ} \text{ sesiones sin incidencias} / \text{N}^{\circ} \text{ total sesiones}$
	Disponibilidad de la enfermera guía del plan de formación.	$\text{N}^{\circ} \text{ de sesiones implantadas sin necesidad de cambio de calendario por no estar disponible la enfermera guía} / \text{N}^{\circ} \text{ total de sesiones.}$
	Accesibilidad enfermeras en UCI (oportunidad de estas para asistir al programa)	$\text{N}^{\circ} \text{ de enfermeras con accesibilidad al programa} / \text{N}^{\circ} \text{ total de enfermeras trabajando en UCI.}$
Indicadores de proceso	Continuidad en la asistencia de las enfermeras a las sesiones.	$\text{N}^{\circ} \text{ de enfermeras inscritas al plan de formación que asisten al mismo durante las tres sesiones} / \text{N}^{\circ} \text{ total de enfermeras inscritas al plan.}$
	Participación activa de las enfermeras asistentes durante la formación.	$\text{N}^{\circ} \text{ enfermeras que participan activamente} / \text{N}^{\circ} \text{ total enfermeras que asisten.}$
	Satisfacción expresada por las enfermeras durante y tras el plan.	$\text{N}^{\circ} \text{ de comentarios satisfactorios expresados por las enfermeras en el anexo de comentarios adicionales del cuestionario} / \text{N}^{\circ} \text{ de}$

		comentarios adicionales de los cuestionarios.
Indicadores de resultados	Utilización de la plantilla ofrecida en UCI en atención a pacientes inmigrantes no hispanohablantes.	Nº de pacientes inmigrantes no hispanohablantes atendidos con la plantilla de pictogramas ofrecida / Nº total de pacientes inmigrantes no hispanohablantes.
	Éxito de asistencia al plan de formación en enfermeras de UCI.	Nº de enfermeras que superan el programa / Nº total de enfermeras en el hospital susceptibles a trabajar en UCI.
	Mejora de los conocimientos de las enfermeras, tras contrastarlos gracias a los cuestionarios antes y después del plan.	Nº de enfermeras que mejoran del primer cuestionario al último / Nº total de enfermeras asistentes.
	Mejora de la calidad asistencial a pacientes inmigrantes no hispanohablantes.	Nº de plantillas utilizadas después de 1 año / Nº plantillas entregadas al terminar el programa.
	Disminución del estrés, prejuicios y estereotipos, a la hora de atender a estos pacientes.	Nº enfermeras que expresan mejoras en el estrés, prejuicios y estereotipos / Nº total de enfermeras asistentes al programa.

CONCLUSIÓN

Con los flujos migratorios surge la necesidad de adaptar la profesión enfermera a la diversidad cultural de la población. La enfermería utiliza diferentes estrategias para disminuir las barreras lingüísticas con los pacientes inmigrantes no hispanohablantes, especialmente en UCI, donde las oportunidades de ayuda por parte de familiares o intérpretes, quedan muy reducidas. Existe un déficit de recursos prácticos, visuales y rápidos para ser utilizados en la atención enfermera a estos pacientes, por lo que un plan de formación, que propone el uso de plantillas pictográficas para superar la barrera lingüística y mejorar la calidad asistencial, puede contribuir a proporcionar unos cuidados de enfermería culturalmente competentes.

BIBLIOGRAFIA

1. Castrillón Chamadoira E. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. *Cult los Cuid* [Internet]. 2015 [cited 2020 Feb 23];19(42). Available from: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.42.11>
2. Rodrigo Facio C, Escobar Castellanos B, Paravic-Klijn T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería [Internet]. Vol. 32, *Revista Enfermería Actual*. Mexico; 2017 [cited 2020 Mar 10]. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>
3. Chenowethm L, Jeon Y-H, Goff M, Burke C. Cultural competency and nursing care: an Australian perspective. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2006 [cited 2020 Apr 5];53(1):34–40. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16430758/?from_term=%22Transcultural+Nursing%22+AND+%22Communication+Barriers%22+AND+Immigration&from_filter=years.2005-2020&from_pos=6
4. Marrero González CM. Competencia Cultural. Enfoque del modelo de Purnell y Campinha-Bacote en la práctica de los profesionales sanitarios. *ENE Rev Enfermería* [Internet]. 2013 [cited 2020 Mar 10];7(3). Available from: http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/278/pdf_3
5. Consejería de salud. Manual de atención sanitaria a inmigrantes: guía para profesionales de la salud. [Internet]. Sevilla; 2007. Available from: <https://www.repositoriosalud.es/handle/10668/1457>
6. INE. Instituto Nacional de Estadística [Internet]. [cited 2020 Mar 20]. Available from: <https://www.ine.es/>

7. Ibarra Mendoza TX, Siles González J. Competencia Cultural: Una forma humanizada de ofrecer Cuidados de Enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2006 [cited 2020 Mar 17];15(55):44–8. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000300010
8. de las Nieves Bonill C, Celdrán Mañas M. El cuidado y la cultura: Génesis, lazos y referentes teóricos en enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2020 Mar 17];21(3):160–4. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000200011
9. Rifà-Ros R, Costa-Tutusaus L, Espinosa-Fresnedo C, Rifà DR, Facultad R. Influencia de la formación en competencia cultural sobre la actitud frente a la inmigración de los estudiantes de tercero de enfermería The influence of education in cultural competence on third level nursing students' attitudes towards immigration [Internet]. Vol. 16, *www.fundacioneducacionmedica.org FEM*. 2013 [cited 2020 Mar 17]. Available from: www.fundacioneducacionmedica.org
10. Angustias Sánchez-Ojeda M, Segura-Robles A, Gallardo-Vigil MÁ, Alemany-Arrebola I. Enfermería Transcultural. Formación de los futuros profesionales de Enfermería en España. *Index Enferm (Gran)* [Internet]. 2018 [cited 2020 Feb 23];27(4):247–50. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300015
11. Aller Blanco A, Arnal Urroz S, Barlés Sopena C, Burillo Jiménez J, ... Guía de inmigración y salud. Gobierno de Aragón [Internet]. [cited 2020 Mar 10]. Available from: https://www.aragon.es/documents/20127/674325/GUIA_INMIGRACION_SALUD.pdf/9fa30e19-21b7-691b-f19e-7d0731593dc9
12. Quelle Losada T. VALORACIÓN DE LAS NECESIDADES FORMATIVAS

DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS USUARIOS INMIGRANTES DE CULTURAS AJENAS A LA PROPIA [Internet]. Vic; 2014 [cited 2020 Mar 10]. Available from: http://dspace.uvic.cat/bitstream/handle/10854/3300/trealu_a2014_quelle_tamara_valoracion_necesidades_formativas.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Macipe Costa RM, Gimeno Feliu LA. Competencia cultural y población inmigrante: un reto cotidiano en nuestras consultas. *Pediatría Atención Primaria* [Internet]. 2011 [cited 2020 Mar 10];13(50):299–319. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000200013
14. González Juárez L, Noreña Peña AL. Comunicación intercultural como medio para favorecer el cuidado culturalmente aceptable. *Enfermería Univ* [Internet]. 2011 [cited 2020 Feb 23];8(1). Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000100008
15. Molina Caballero M. IMPORTANCIA DEL CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS TRANSCULTURALES EN ENFERMERÍA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA [Internet]. Jaén; 2017 [cited 2020 Feb 23]. Available from: http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/6209/1/TFG_MARIA_MOLINA_CABALLERO.pdf
16. Pallarés Á. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud (tercera edición). *Rev Calid Asist* [Internet]. 2015 May 1 [cited 2020 Mar 10];30(3):154–5. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-tecnicas-comunicacion-relacion-ayuda-ciencias-S1134282X15000391>

17. Gutiérrez Lázaro R, González Tejero JM. Interculturalidad y mediación cultural en el ámbito sanitario. Descripción de la implementación de un programa de mediación intercultural en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. *Panace@* [Internet]. 2017 [cited 2020 Mar 20];XVIII(46):97–107. Available from:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6282844>
18. Gentil García I. COMPETENCIA CULTURAL EN ENFERMERÍA: POBLACIÓN SUBSAHARIANA. *Cult los Cuid* [Internet]. 2010 [cited 2020 Mar 17];XIV(27):61–7. Available from:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/14391/1/CC_27_08.pdf
19. Dafa LM, Baudracco C, Moragas A, Llor Vila C, Molero Trujillo D, Vilanova Estrada P. KRISTINA, un asistente virtual para superar las barreras lingüísticas en la atención sanitaria [Internet]. 2017 [cited 2020 Mar 29]. Available from:
https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/34244/dafa_comunidad19_KRIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Abril Abadín D, Delgado Santos CI, Vígara Cerrato Á. Comunicación Aumentativa y Alternativa. Guía de referencia. [Internet]. 2010 [cited 2020 Mar 10]. Available from:
<http://www.ceapat.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/comunicacinaumentativayalterna.pdf>
21. Grupo de trabajo de certificación de Proyecto HU-CI. Manual de buenas prácticas de humanización en Unidades de Cuidados Intensivos. [Internet]. Madrid; 2019 [cited 2020 Mar 10]. Available from: <https://humanizandoloscuidadosintensivos.com/wp-content/uploads/2017/11/Manual-Buenas-Practicas-HUCI.pdf>
22. Moreno Preciado M. La relación con el paciente inmigrante: Perspectivas investigadoras. *Index Enferm* [Internet]. 2005;14(50):25–9. Available from:
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000200005&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000200005&lng=es)

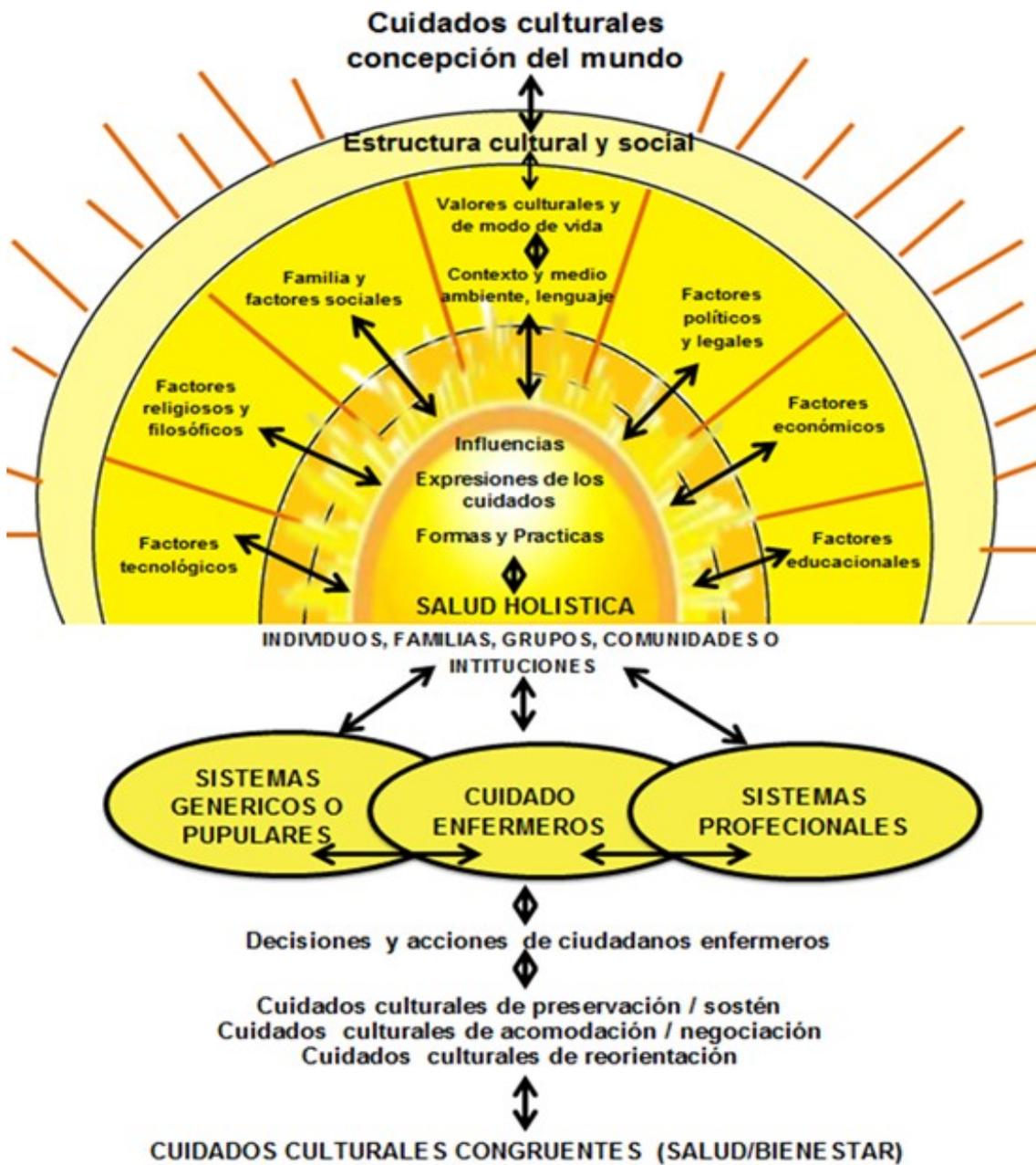
23. Gobierno de Aragón. ARASAAC: Centro Aragonés para la Comunicación Aumentativa y Alternativa [Internet]. [cited 2020 Mar 30]. Available from: <http://www.arasaac.org/index.php>

24. Gobierno de España. Centro de Recursos IEC para población inmigrante [Internet]. [cited 2020 Mar 30]. Available from: <http://www.riec.es/>

25. Hernández-Gil Alonso A, Martínez Díaz C, Pascua García S. Conversor de texto a pictogramas. Proyecto de Sistemas Informáticos [Internet]. [Universidad Complutense de Madrid]: Facultad de informática; 2013 [cited 2020 Mar 30]. Available from: [https://eprints.ucm.es/26500/1/Proyecto de Sistemas Informáticos.pdf](https://eprints.ucm.es/26500/1/Proyecto_de_Sistemas_Informaticos.pdf)

ANEXOS

ANEXO 1: Modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger



Fuente: Colectividad: Salud y sociedad. Teoría de la Transculturalidad de Madeleine Leininger [Internet]. 2015 [cited 2020 Mar 26]. Available from: <http://cuidadocolectivos.blogspot.com/2015/02/22-teoria-de-la-transculturalidad-de.html>

ANEXO 2: Enlaces de interés para la atención al inmigrante

Protocolos y guías	AEPap: www.aepap.org/inmigrante/protoc_inm.htm Guía de inmigración y salud, Gobierno de Aragón: www.aragon.es (publicaciones) Manual de atención sanitaria a inmigrantes, Junta de Andalucía: www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/p_4_p_2_promocion_de_la_salud/materiales_publicados_inmigrantes/manualatencioninmigrantes.pdf
Materiales para pacientes	www.riec.es
Recursos varios	Red ISIR: www.redisir.net Salud y cultura: www.saludycultura.uji.es
Traductores	www.universaldocctor.com http://tradukka.com
Consejos alimentación	www.naos.aesan.msps.es
Viajes Calendarios vacunales, incidencias	Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, La salud también viaja: www.msps.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/home.htm Viajar sano: www.viajarsano.com Consejos al viajero, Gobierno de EE. UU.: http://wwwnc.cdc.gov/travel/ Vacunas, AEP: www.vacunasaep.org OMS, International Travel and Health: www.who.int/ith/en/
Otros	Problemas sociales. Gipi: http://www.infodoctor.org/gipi/ciap.htm#H

Fuente: Macipe Costa RM, Gimeno Feliu LA. Competencia cultural y población inmigrante: un reto cotidiano en nuestras consultas. *Pediatría Atención Primaria* [Internet]. 2011 [cited 2020 Mar 10];13(50):299–319. Available from:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000200013

ANEXO 3: Recursos de traducción/mediación en Aragón (Zaragoza y Huesca)

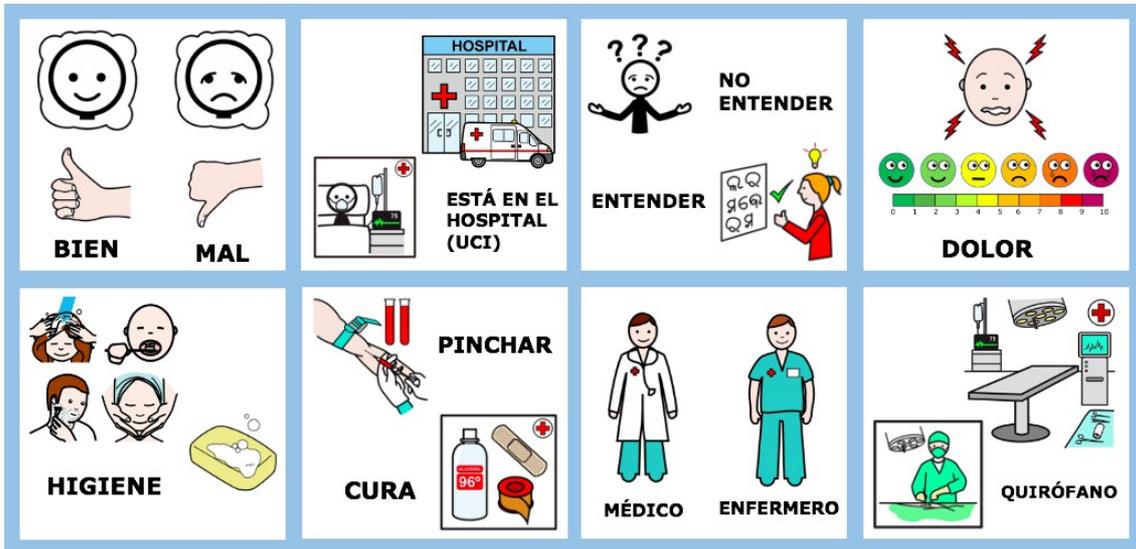
Entidad	Dirección/Localidad	Teléfono/Fax
Casa de las Culturas	Palafox, 29 50071 Zaragoza	976 296 486 976 296 174
Programa de Mediación Intercultural	Espoz y Mina, 6, 3.º 50001 Zaragoza	976 204 264
Entidad	Dirección/Localidad	Teléfono/Fax
Asociación El Puente-Lo Pont	Avda. Reyes Católicos, 28 C1 22004 Fraga	974 473 170 974 473 170
Cruz Roja	Pasaje Castillo de Loarre, s/n 22003 Huesca	974 221 186

Fuente: Aller Blanco A, Arnal Urroz S, Barlés Sopena C, Burillo Jiménez J, ... *Guía de inmigración y salud*. Gobierno de Aragón [Internet]. [cited 2020

Mar 10]. Available from:

https://www.aragon.es/documents/20127/674325/GUIA_INMIGRACION_SA_LUD.pdf/9fa30e19-21b7-691b-f19e-7d0731593dc9

ANEXO 4: Plantilla de pictogramas



Fuente: Elaboración propia, con pictogramas de ARASAAC (Gobierno de Aragón. ARASAAC: Centro Aragonés para la Comunicación Aumentativa y Alternativa [Internet]. [cited 2020 Mar 30]. Available from:

<http://www.arasaac.org/index.php>