

**MADELEINE LEININGER: TEORÍA Y MODELO. RETO PARA LOS  
CUIDADOS ENFERMEROS. PROGRAMA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD  
DEL CAUCA. POPAYÁN, 2014-2015**

**INVESTIGADORES ESTUDIANTES:**

**González Quintero Laura Andrea  
Majín Chicangana Yuli Maritza  
Muñoz Rojas Diego Yoalbert  
Pérez Timaná Adriana Yaneth  
Urbano Bravo Mayeli**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
POPAYÁN  
2014**

**MADELEINE LEININGER: TEORÍA Y MODELO. RETO PARA LOS CUIDADOS  
ENFERMEROS. PROGRAMA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DEL CAUCA.  
POPAYÁN, 2014-2015**

**INVESTIGADORES ESTUDIANTES:**

**González Quintero Laura Andrea  
Majín Chicangana Yuli Maritza  
Muñoz Rojas Diego Yoalbert  
Pérez Timaná Adriana Yaneth  
Urbano Bravo Mayeli**

**INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**INVESTIGADORA PRINCIPAL:**

**Mgs. Esp. Enf. MARÍA DEL PILAR RESTREPO DE PAZ**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMEÍA  
POPAYÁN  
2014**

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
1. Problema .....	6
2. Justificación .....	8
3. Objetivos .....	9
4. Marco referencial.....	10
5. Metodología.....	17
6. Consideraciones éticas.....	20
7. Resultados.....	24
7.1. Biografía de Madeleine Leininger y Evolución de la Enfermería Transcultural .....	24
7.2. Teoría y Modelo de Madeleine Leininger.....	33
7.3. Desarrollo investigativo en Enfermería con la Teoría y el Modelo de Madeleine Leininger.....	42
7.4. Artículos de revisión con la Teoría y el Modelo de Madeleine Leininger que aportan a la disciplina de Enfermería.....	96
7.5. Aplicación de la Teoría y el Modelo en el desarrollo disciplinar.....	122
8. Discusión.....	138
9. Conclusiones.....	142
10. Recomendaciones.....	143
 Bibliografía	

## LISTA DE GRÁFICAS

	<b>Pág.</b>
1. Gráfica 1. Sustentos teóricos de los cuidados culturales.....	34
2. Gráfica 2. Modelo transcultural del Sol Naciente o SUNRRISE.....	38

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
1. (Anexo 1). Matriz de condensado de lectura rápida.....	144
2. (Anexo 2). Instrumento de lectura crítica CASPe.....	160
3. (Anexo 3). Variables.....	163
4. (Anexo 4). Cronograma.....	167
5. (Anexo 5). Presupuesto.....	169



## 1. PROBLEMA

El Departamento del Cauca cuenta con más de 1.342.650 habitantes de los cuales una gran parte está representada por la diversidad étnica y cultural; según el censo del DANE del año 2005, esta región cuenta con un porcentaje de 21-74% de población afrocolombiana y 6-21% de comunidades indígenas. Como se sabe, cada una de las comunidades cuenta con costumbres y tradiciones que difieren unas de otras, algunos ejemplos podrían ser los relacionados con la atención del parto, el manejo de la pubertad en los adolescentes o el cuidado del recién nacido.

De manera general la Enfermería Transcultural pretende facilitar una asistencia sanitaria multicultural segura y eficaz. Se parte de la hipótesis que el profesional enfermero debe enfrentarse en su cotidianidad a unos usuarios con un fondo cultural o étnico distinto del propio con las necesidades y dificultades que, supuestamente este hecho genera<sup>1</sup>. Teniendo en cuenta los lineamientos que cada comunidad tiene establecidos para la atención de los eventos que se presentan en el ámbito de la salud, el profesional de Enfermería debe tener los conocimientos necesarios para brindar una orientación adecuada con el fin de disminuir las complicaciones que puedan presentarse con la aplicación del cuidado en las diferentes culturas y que puedan poner en riesgo la integridad o la vida de los pacientes. Más o menos para la década de los 50 nace lo que hoy conocemos como Enfermería Transcultural en un intento de unir la práctica de la Enfermería con el conocimiento antropológico, con objeto de ofrecer un mejor cuidado a unos pacientes cada día más heterogéneos<sup>2</sup>. Por lo anterior se hace necesario llevar a la práctica los objetivos que plantea esta teoría.

Madeleine Leininger en su ejercicio profesional como Enfermera ha adquirido gran experiencia trabajando con diferentes grupos culturales; experiencia que ha sido útil para la creación de un Modelo al cuál le ha dado el nombre de Sunrise o Sol naciente, que a su vez le sirvió como eslabón para la realización de una Teoría que se le conoce actualmente como Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados o Enfermería Transcultural, que permite brindar cuidado integral a las personas, teniendo en cuenta y respetando sus creencias y tradiciones.

Actualmente, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca no hay un soporte de documentación bibliográfica suficiente de la Teoría y el

---

<sup>1</sup> Fornons Fontdevila David. Madeleine Leininger: claroscuro transcultural. Año: 2010. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000200022](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022).

<sup>2</sup> Tarrés Chamorro Sol. El cuidado del 'otro'. Diversidad cultural y enfermería transcultural. Año: 2010, disponible en: [http://www.ugr.es/~pwlac/G17\\_15Sol\\_Tarres\\_Chamorro.html](http://www.ugr.es/~pwlac/G17_15Sol_Tarres_Chamorro.html)

Modelo planteados por Madeleine Leininger, que se ajuste a las necesidades pedagógicas de los docentes y estudiantes del programa y que les permita conocerla y aplicarla a su desempeño profesional. Como consecuencia de esta carencia de material, se crea en los estudiantes un desinterés y desconocimiento de lo que la teoría implica y de esta manera se hace imposible aplicarla a los diferentes campos del ejercicio profesional de la Enfermería; entre ellos la parte asistencial. Es imprescindible conocer las características de la población, los valores y creencias de otras culturas para proporcionar cuidados competentes<sup>3</sup> al paciente; quien es valorado y atendido teniendo en cuenta únicamente su patología y dejando de lado el componente cultural, que abarca su vida familiar, religiosa, social, económica, étnica, entre otras.

Finalmente consideramos que una alternativa para mejorar el desinterés y desconocimiento ante el que se encuentra el profesional de Enfermería, es brindar un cuidado congruente con la cultura desde la perspectiva de la Teoría de la Diversidad y Universalidad de los cuidados.

---

<sup>3</sup> Gentil García Isabel. Educación para la salud en las familias inmigrantes marroquíes. Año: 2008, disponible en: <http://culturacuidados.ua.es/enfermeria/article/view/303>



## 2. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación surge como consecuencia de los pocos conocimientos que tienen los profesionales de Enfermería sobre la Teoría y Modelo de Madeleine Leininger y su aplicación en los distintos roles del enfermero.

Siendo la multiculturalidad del Departamento del Cauca, un motivo por el cual se realizó esta recopilación y teniendo en cuenta que el profesional de Enfermería desarrolla su trabajo, los cuidados, inmerso en unas instituciones fundamentadas en el modelo biomédico y curativo que reduce lo humano a una expresión biológica alejando el trabajo del enfermero/a de su visión humanística y holística del cuidado<sup>4</sup>; cobra importancia el desarrollo de este trabajo, el cual va a fortalecer el ejercicio profesional integrando en el cuidado del paciente, las costumbres y creencias que hacen parte de su cultura, porque cuando los enfermeros conocen los valores culturales, creencias y modo de vida de los individuos, el cuidado que se brinda es mucho más provechoso e integral<sup>5</sup>.

Seremos pioneros en esta investigación dejando una herramienta que sirva para revisión documental y que pueda ser utilizada en la formación tanto académica como en el quehacer profesional de los enfermeros, quienes lograrán integrar estos conocimientos para que en el momento que se tome de referencia este trabajo, cambien la percepción que tienen del paciente, brindando una atención integral que se relacione con la Teoría en el hecho que el paciente no solo está compuesto por una parte física, sino también por una psicológica, social y cultural de la que ella trata.

Sintetizando todo lo anterior, las personas que se pueden ver beneficiadas con este trabajo son: docentes universitarios, profesionales, estudiantes, pacientes y su familia; ya que el conocimiento condensado que se genere servirá como una herramienta que permita brindar una atención completa apoyada en la comunicación del paciente con el profesional de salud y así establecer la prestación de un cuidado independiente para cada paciente que respete todas sus creencias aprovechando al máximo lo que de esta investigación se pueda obtener, tanto en el ámbito profesional como en lo personal.

---

<sup>4</sup> Quero García Manuel, Molina Fernández Natalia. Humanización de los cuidados: Una reflexión sobre nuestra práctica profesional. Año: 2010. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvvsites/default/files/revistas/ED-092-08.pdf>

<sup>5</sup> Castillo Mayedo Juan A. El cuidado cultural de enfermería. Necesidad y relevancia. Año: 2008. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2008000300003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003)

### **3. OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO GENERAL:**

- ✓ Interpretar la Teoría y el Modelo de Madeleine Leininger a través de la revisión documental para contribuir al desarrollo y aplicación de la Enfermería Transcultural.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ✓ Compilar la biografía de Madeleine Leininger y la evolución de la Enfermería Transcultural.
- ✓ Describir la Teoría y el Modelo de Madeleine Leininger.
- ✓ Ilustrar el desarrollo de la Teoría y el Modelo de Madeleine Leininger con los trabajos de revisión e investigación en Enfermería.
- ✓ Presentar las aplicaciones de la Teoría y el Modelo en el desarrollo disciplinar.

#### 4. MARCO REFERENCIAL

A nivel mundial la investigación desde tiempo atrás ha sido fundamental en Enfermería, pues desde sus inicios ha tenido interés por la investigación. Con Florence Nightingale se reforma la Enfermería y se introducen prácticas de investigación en la profesión; Nightingale consideraba que la observación y la recolección sistemática de datos eran necesarias para la Enfermería. También señaló la necesidad de medir los resultados de los cuidados médicos y de Enfermería. No solo sugería actividades investigativas sino que también utilizaba este método. La recolección de datos y el análisis que hizo sobre el estado de salud de los soldados en la guerra de Crimea condujo a una variedad de reformas en el cuidado de la salud.

A lo largo del presente siglo la investigación en Enfermería se ha desarrollado con diferentes ritmos y enfoques. El avance de la educación superior en dicha profesión fue un factor decisivo para la proliferación de estudios de investigación conducidos por enfermeros. En la actualidad, la investigación es una práctica, con diferentes niveles, integrada al ejercicio profesional. Es raro encontrar alguien que, hoy en día, cuestione si el enfermero es capaz o no de investigar, o si la Enfermería precisa de la investigación. Es indiscutible que el ejercicio de la Enfermería ha de estar basado en la investigación y que el desarrollo profesional precisa de este método.

Además, la investigación es una actividad apropiada para todos los niveles del personal de Enfermería puesto que contribuye a reconocer problemas y además todo profesional de Enfermería debe ser capaz de utilizar los hallazgos de las investigaciones y de modificar la práctica a la luz de los nuevos resultados<sup>6</sup>. Todo lo anterior nos indica que la investigación va ligada al profesional de Enfermería en aras de buscar siempre la manera más adecuada de brindar un mejor bienestar a los sujetos de cuidado, teniendo en cuenta los previos conocimientos científicos.

La historia de la Enfermería en Colombia se clasifica en periodos de tiempo en los cuales se establecen momentos importantes para el desarrollo de nuestra profesión. En el año de 1955 a 1974 aparecen los primeros elementos de aglutinación y motivación para la elaboración, presentación y publicación de trabajos, entre los cuales están: La incorporación de la educación de Enfermería al sistema universitario, con la creación de los programas de Licenciatura en dicha profesión. Podemos decir que en esta etapa se inicia la producción científica de

---

<sup>6</sup> De la Cuesta Benjumea Carmen. Características de la investigación cualitativa y su relación con la enfermería. Año: 1996, Disponible en:  
[http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/18349/1/De%20la%20Cuesta\\_Caracteristicas%20de%20la%20Investigacion.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/18349/1/De%20la%20Cuesta_Caracteristicas%20de%20la%20Investigacion.pdf)

Enfermería, con la creación del Programa de Licenciatura en la misma y de programas de Postgrado en la Universidad del Valle y la Universidad Nacional de Colombia.

En el lapso comprendido entre 1975 a 1990, una serie de nuevos hechos impulsan el desarrollo y la divulgación de trabajos investigativos de Enfermería, siendo uno de los más importantes la organización de los coloquios nacionales de investigación por parte de ACOFAEN. El primer coloquio nacional se realizó en el año de 1979 y tuvo lugar en la ciudad de Cali.

La década de 1980, se convirtió en una época particularmente prolífica en la aparición de publicaciones académicas de las unidades docentes de Enfermería:

-En Mayo de 1982 la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia desde su sede central en Bogotá publicó el ejemplar No. 1 de su revista Avances en Enfermería

-En Febrero del año 1984 la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia edita la Revista Investigación y Educación en Enfermería.

-La Universidad de Cartagena inicialmente publicó un Boletín de Enfermería que posteriormente en 1987 tomó el carácter de Revista con el nombre de: Enfermería – Humanismo, Ciencia y Tecnología<sup>7</sup>.

La Enfermería como actividad ha existido desde el inicio de la humanidad. La raza humana siempre ha tenido personas incapaces de valerse por sí mismas y por tanto, siempre ha requerido cuidar de los más incapaces. Enfermería aparece así, unida y relacionada a la humanidad desde la antigüedad.

La profesión de Enfermería, además de contemplar el componente biológico del individuo, está basada y enfocada en aspectos psicosociales, culturales y humanísticos, lo que ha conllevado a que su práctica se caracterice por la mirada integral del ser humano y a que cada día se interese más por los estudios cualitativos, puesto que este tipo de investigaciones son holísticas; es decir, abordan el estudio de los seres humanos y su entorno en toda su complejidad y reconocen que cada individuo es único en cuanto a su personalidad, su comportamiento, cultura, entorno social, capacidades mentales, valores, creencias, su estilo de vida y la visión que tiene del mundo que le rodea, entre otros aspectos. La investigación cualitativa facilita una práctica de Enfermería

---

<sup>7</sup> Velandia Mora Ana Luisa. La enfermería en Colombia. Análisis socio histórico. Conferencia por invitación en el Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería. Año: 2009, Disponible en: [http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/n2vol1ano1\\_artigo4.pdf](http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/n2vol1ano1_artigo4.pdf)

sensible a las realidades de las personas a las que cuidamos, a su diversidad cultural y a los contextos en los que se desenvuelven sus vidas<sup>8</sup>.

La investigación cualitativa es un método de investigación usado en las ciencias sociales que se basa en cortes metodológicos basados en principios teóricos tales como, la fenomenología, la hermenéutica, la interacción social, empleando métodos de recolección de datos, que son no cuantitativos, con el propósito de explorar las relaciones sociales y describir la realidad tal como lo experimentan los individuos, este requiere un profundo entendimiento del comportamiento humano y las razones que lo gobiernan, además busca explicar las razones de los diferentes aspectos, en otras palabras, investiga el por qué y el cómo, se tomó una decisión<sup>9</sup>.

En las ciencias sociales actualmente se reconocen cuatro paradigmas que fundamentan distintas metodologías o estrategias para responder a preguntas de investigación: 1) el positivismo, 2) el pos-positivismo, 3) la teoría crítica y otras ideológicamente relacionadas y 4) el constructivismo. Estos paradigmas son construcciones humanas, es decir, son creaciones de las mentes humanas y por tanto sujetas a error. Efectivamente, el concepto de paradigma implica un conjunto de creencias que no se pueden probar como verdaderas en un sentido convencional.

Una de las diferencias más marcadas entre estos paradigmas es cómo entienden la naturaleza de la realidad o la cuestión ontológica. El positivismo considera que existe una realidad que es real, objetiva, externa a las personas y por tanto posible de aprehender. Como reacción a esta posición surge el pos-positivismo que plantea un realismo crítico, cree en la objetividad de la realidad, pero considera que sólo es posible de aprehender de manera imperfecta y probabilística. La teoría crítica y otras relacionadas con ella plantean el realismo histórico y hacen énfasis en que esa realidad está moldeada por valores sociales, políticos, culturales, económicos, étnicos y de género<sup>10</sup>

Estudios revelan que la contribución de la investigación cualitativa a la práctica de Enfermería la hace desde al menos tres frentes: 1.Contextualiza el trabajo de Enfermería, 2. Revela aspectos invisibles del cuidado y 3.Desarrolla teoría cercana a la realidad.

---

<sup>8</sup> Fernandez F. María Luz, Bases históricas y teóricas de la enfermería. Año: 2012. Disponible en: [ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales)

<sup>9</sup> Vanegas Blanca Cecilia. La Investigación Cualitativa: Un importante abordaje del conocimiento para Enfermería. Año: 2010. Disponible en: [http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen6/investigacion\\_cualitativa.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen6/investigacion_cualitativa.pdf)

<sup>10</sup> Carmen de la Cuesta Benjumea. Características de la Investigación Cualitativa y su relación con la enfermería, Revista Investigación y Educación en Enfermería. Año: 1997, disponible en: [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/18349/1/De%20la%20Cuesta\\_Caracteristicas%20de%20la%20Investigacion.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/18349/1/De%20la%20Cuesta_Caracteristicas%20de%20la%20Investigacion.pdf)

1. Contextualiza el trabajo clínico de Enfermería. Los estudios cualitativos proporcionan descripciones de contextos culturales, de situaciones e interrelaciones entre las personas, su conocimiento permitirá que hagamos intervenciones de Enfermería sensibles y aceptables para nuestros pacientes y familiares. Por ejemplo, conocer como los pacientes construyen su mundo en el hospital o como viven una enfermedad crónica no solo humaniza a los profesionales sino que les hace más eficaces. Entender el sufrimiento de los familiares y del paciente, por ejemplo, nos va a permitir aliviarlo. La investigación cualitativa proporciona claves para que los cuidados sean realmente individualizados y basados en las necesidades de los pacientes.

Algunos estudios cualitativos también van a transformar nuestras relaciones con los pacientes, van a equilibrarlas pues estos estudios muestran el saber y la capacidad que tiene el paciente. A través de ellos, sabremos de estas fortalezas y podremos utilizarlas y potenciarlas para la recuperación de la salud.

2. Revela aspectos invisibles del cuidado. El cuidado ha tendido a permanecer oculto, poco reconocido y con escaso prestigio social. En efecto, muchas actividades en el cuidado que no se han visibilizado ni formalizado. Así, mientras que para los profesionales de Enfermería es obvio que en su trabajo cotidiano, realizan labores de gran importancia para el desarrollo de los servicios y para el bienestar del enfermo. Uno de los aportes más importantes de la investigación cualitativa a la práctica enfermera es la de visibilizar precisamente estos trabajos de Enfermería. Así por ejemplo, Strauss y colaboradores en 1985 identificaron el *trabajo sentimental* que realizan sobre todo las enfermeras durante la atención a los enfermos crónicos. Este trabajo se refiere a los cuidados psicosociales; incorpora diversas actividades tales como las de construir confianza, mantener la compostura y rectificar los errores de otros.

3. Desarrolla teoría cercana a la realidad. Al ser la investigación cualitativa fundamentalmente inductiva, permite el desarrollo de modelos y teorías de Enfermería cercanas a la realidad. Los estudios cualitativos, de esta manera, contribuyen a la fundamentación teórica de la profesión<sup>11</sup>.

Leininger desarrolló la Teoría de la Diversidad y Universalidad de los cuidados culturales en el año de 1950 cuando prácticamente ningún profesional de Enfermería tenía una preparación en Antropología. Principalmente se basa en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan los demás. Según Leininger la cultura determina los patrones y estilos de vida que tiene influencia en las decisiones de las personas, esta teoría ayuda a la enfermera a descubrir y documentar el mundo del paciente y utiliza sus puntos

---

<sup>11</sup> Carmen de la Cuesta Benjumea. Naturaleza de la investigación cualitativa y su contribución a la práctica de Enfermería. Revista Metas de Enfermería. 2006, Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/17045/3/Pre-print%20Metas.pdf>

de vista *émic* (perspectiva del paciente), sus conocimientos y sus prácticas en conjunción con una visión *étic* apropiada (conocimiento profesional), como base para adoptar acciones y decisiones profesionales coherentes con los modos culturales.

En el año 1970 aparece el Modelo del Sol naciente, utilizado por M.L para describir e ilustrar los principales componentes de la Teoría de los cuidados culturales. Este orienta a las enfermeras hacia las influencias que sufren los cuidados, y describe cómo los componentes de la Teoría influyen en la salud y los cuidados de los individuos en distintas culturas. Se centra en la visión del mundo desde los cuidados culturales, un mundo en el que las dimensiones de las estructuras sociales y culturales están muy diferenciadas.

Madeleine Leininger basa su Teoría por tanto en la Enfermería Transcultural, una rama de aprendizaje de la Enfermería que se centra en el estudio comparativo y el análisis de las culturas cuando se aplican a la Enfermería y las prácticas, creencias y valores de la salud/enfermedad. La define como área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado y basado en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte. El propósito de la Enfermería Transcultural es concebir un saber científico y humanístico para proporcionar una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura.

La Enfermería Transcultural va más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables, Leininger declara que con el tiempo habrá un nuevo tipo de práctica enfermera que reflejara los distintos tipos de Enfermería, los cuales se definirán y basarán en la cultura y serán específicos para guiar los cuidados enfermeros dirigidos a individuos, familias, grupos e instituciones. Afirma que la cultura y el cuidado son los medios más amplios para conceptualizar y entender a las personas este saber es imprescindible para la formación y la práctica enfermeras.

Leininger defiende que, así como la Enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo el saber de la Enfermería Transcultural y sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y las acciones de las enfermeras y así obtener resultados buenos y eficaces<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> Gaspar Enrique, D. R. V., Madero Zambrano, K. P., Palencia Gallego, S. T., & Puerta Torres, L. S. (2013). Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y sus hijos por nacer gestantes del corregimiento Palenque Bolívar en el año 2013. Año 2013. Disponible en: <http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/815/PRACTICAS%20DE%20CUIDADO%20QUE%20REALIZAN%20CONSIGO%20MISMAS%20Y%20SUS%20HIJOS%20POR%20NACER.%20GESTANTES%20DEL%20MUNICIPIO%20PALENQUE%20BOLIVAR%20EN%20EL%20A%C3%91O%20.pdf?sequence=1>

M.L. sostiene que la asistencia es la esencia de Enfermería y el rasgo predominante, distintivo y unificador de esta disciplina. Dicha asistencia es un dominio complejo, engañoso y, a menudo, integrado de una estructura social y en otros aspectos de culturas. Leininger plantea que existen diferentes formas de expresiones y modelos de asistencia, tan diversos entre sí como, hasta cierto punto universal. Además defiende la aplicación de métodos etnológicos cualitativos, en especial la Etnoenfermería, para estudiar los cuidados.

En la década de 1960, Leininger desarrolló el método de la Etnoenfermería concebido para estudiar de forma específica y sistemática los fenómenos de Enfermería Transcultural.

La Etnoenfermería se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería, según los conocimientos cognitivos o subjetivos que tiene de ellos una cultura determinada, a través de las manifestaciones *émic* locales de las personas, expresadas por el lenguaje, las experiencias, las convicciones y el sistema de valores, sobre fenómenos de enfermería reales o potenciales, como pueda ser la asistencia, la salud y los factores ambientales.<sup>13</sup>

La Teoría propuesta por Madeleine Leininger, tiene diferentes beneficios que permiten una mejor aplicación y adaptación a las diferentes necesidades de las comunidades que requieren de nuestra intervención, entre ellos se destacan su sencillez y simplicidad, ya que ofrece una visión amplia, holística y extensa de los grupos humanos, las poblaciones y las especies. También contemplamos su generalidad, ya que su orientación cualitativa la convierte en amplia, extensa y universal; esta Teoría contempla la asistencia de Enfermería desde un punto de vista mundial y multicultural.

Por otro lado cuenta con “precisión empírica” debido a que “se han descubierto 135 estructuras asistenciales, un número en continuo aumento conforme crece la riqueza de los conocimientos transculturales.” Finalmente, hace referencia a las “consecuencias deducibles” que “Leininger refiere que en virtud de su amplio enfoque multicultural, la Teoría contribuye a la consolidación de la Enfermería como disciplina y profesión que dé respuesta a las necesidades encontradas en el mundo multicultural.”

Así como tiene beneficios también se plantean unas limitaciones que no dejan fluir libremente su aplicación en los diferentes roles de nuestra profesión: entre ellas la “Lentitud por parte de Enfermería en reconocer y valorar la importancia de los factores culturales y de Enfermería Transcultural”.

---

<sup>13</sup> Leno González Daniel. Buscando un modelo de cuidados de Enfermería para un entorno multicultural. Año 2006. Disponible en: [http://www.ugr.es/~pwlac/G22\\_32Daniel\\_Leno\\_Gonzalez.html](http://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html)



El auge de las investigaciones en Enfermería se debe primero a que el mundo se está acortando rápidamente, cada país se está volviendo más diverso a través de la migración global. Segundo, porque la cultura es parte importante de la identidad de cada persona y debe ser reconocida en el cuidado Enfermería. Tercero, porque el hecho de suministrar cuidado de la salud a través de las diversas culturas constituye un enorme desafío, si el cuidado de Enfermería no se realiza de una manera sensible y competente, puede ser inefectivo o hasta dañino.

El cuidado de las personas de origen cultural mixto es igual o más desafiante que el cuidado a quienes comparten unas mismas raíces culturales. Este es el motivo por el cual se está generando cada vez más investigaciones teniendo en cuenta la diversidad cultural. En el momento de definir la palabra cultura se piensa en términos como el lenguaje, prácticas alimenticias, vestido, religión, roles de género, familia, y acerca de las conductas que otros esperan que una persona adopte.<sup>14</sup>

Finalmente podemos decir que el hecho de que exista diversidad cultural en nuestro medio hace que se intensifiquen los esfuerzos de los investigadores por querer conocer y profundizar en cada uno de los aspectos que conforman las diferentes culturas, por lo tanto se pretende brindar la información necesaria para que los profesionales de Enfermería se instruyan acerca de las costumbres y tradiciones culturales, que estén en la capacidad de valorar y respetar las opiniones del paciente culturalmente diferente y de esta manera puedan aplicarlas en el desarrollo de su profesión, brindando un cuidado culturalmente congruente.

---

<sup>14</sup> Lipson Juliene G. Cultura y cuidados de Enfermería. Año 2008. Disponible en [http://www.index-f.com/index-enfermeria/28-29revista/28-29\\_articulo\\_19-25.php?textclock1=](http://www.index-f.com/index-enfermeria/28-29revista/28-29_articulo_19-25.php?textclock1=)

## 5. METODOLOGÍA

La presente investigación es de tipo documental

Los pasos que se siguieron fueron los siguientes:

1. **Definición de la pregunta:** Teniendo en cuenta que en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, no existe una documentación bibliográfica suficiente que ilustre la Teoría y el Modelo planteados por Madeleine Leininger, surgió la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los alcances y las aplicaciones que tiene la Teoría y el Modelo de Madeleine Leininger en el ejercicio profesional?
2. **Lectura rápida de materiales encontrados:** Para lo cual se utilizó material impreso, artículos de investigación, tesis doctorales, artículos de revisión, realizando búsqueda en google académico, bases de datos, blogs y se utilizó una matriz diseñada por los investigadores. Ver anexo 1.
3. **Se delimitó el tema** en el sentido en que no solo se hizo revisión documental de la Teoría cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que se proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados de Enfermería universales de la cultura<sup>15</sup>, sino también en el Modelo que es la forma en la cual se va a operacionalizar la Teoría; y se precisó sobre las partes que conforman el trabajo que son: Aplicaciones en el rol profesional como: ámbito hospitalario, comunitario, docente e investigativo.
4. **Bases de datos y criterios de inclusión y exclusión de artículos de investigación y artículos de revisión:**

**Bases de datos:** Se incluyeron las siguientes:

- Generales: TESEO mediante el buscador Gerión y LILACS cuyo buscador es la Biblioteca Virtual en Salud.
- Específicas de Enfermería: BDEF a través del buscador biblioteca virtual en salud y CUIDEN que brinda su contenido mediante el buscador Ciberindex.

**Descriptores:** Se utilizaron: Enfermería Transcultural, Teoría y Modelo

---

<sup>15</sup> Riehl-Sisca Joan. Modelos de Enfermería. Año 2010. Disponible en: [Modelos%20y%20Teorias%20en%20Enfermeria%20%20MADELEINE%20LEININGER.htm](http://Modelos%20y%20Teorias%20en%20Enfermeria%20%20MADELEINE%20LEININGER.htm)

Madeleine Leininger, Cuidado Cultural, Etnoenfermería.

### **Criterios de inclusión y exclusión para artículos de investigación:**

- **Selección de artículos:** Al azar y por conveniencia en el sentido que los trabajos de investigación tuvieran relación con los diferentes ámbitos del desempeño del profesional de Enfermería y se seleccionaron 30 artículos de los últimos seis años, es decir; los publicados entre 2009 y 2014.

### **Criterios de inclusión y exclusión para artículos de revisión:**

- **Selección de artículos:** Al azar y por conveniencia en el sentido que los artículos de revisión tengan relación con la Teoría y Modelo de Madeleine Leininger y se seleccionaron 20 sin importar la fecha de publicación.
5. **Selección y recuperación de los estudios que cumplen los criterios y valoración crítica de la calidad científica de los mismos:** Se procedió a hacer lectura crítica de los trabajos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión para artículos de investigación, cada uno pasó por 3 revisiones (de 2 investigadores estudiantes y la investigadora principal), se tomaron en cuenta 39 , a los cuales se les aplicó la plantilla de lectura crítica CASPe para artículos de investigación cualitativos Ver Anexo 2 y se descartaron un total de 11, las razones por la cuales se descartaron estos artículos fueron: No presenta resultados, discusión ni conclusiones, no se especifican de manera clara los resultados, no se basó en la Teoría de Madeleine Leininger, entre otros.
  6. **Redacción del informe final de la investigación:** Se expresó por escrito los resultados obtenidos de la presente investigación en forma clara y crítica.
  7. **Variables** (Ver Anexo 3):
    - **Dependiente:** Teoría y Modelo de Madeleine Leininger.  
La Teoría de la Diversidad y Universalidad de los cuidados aparece en el año de 1950 cuando prácticamente ningún profesional de Enfermería tenía conocimiento en el campo de la antropología y en las necesidades culturales del individuo.  
El Modelo del Sunrise aparece 1970 para describir los elementos fundamentales de la Teoría. Se centra en la visión del mundo desde los cuidados culturales.

- **Independientes:**

- ✓ Resultados investigativos con la aplicación de la teoría y el Modelo de M.L.
- ✓ Aplicaciones de la Teoría y Modelo al rol profesional.

## **6. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

El presente trabajo se realizó teniendo en cuenta los siguientes aspectos éticos: Justicia, beneficencia, respeto a las personas y veracidad.

### **JUSTICIA.**

El producto final de nuestra investigación documental, está dirigido y disponible para todo el estudiantado del programa de Enfermería de la Universidad del Cauca y demás personas que estén interesadas en informarse o profundizar acerca del Modelo Sol Naciente -planteado en 1970 por la enfermera y Antropóloga Madeleine Leininger- que describe a los seres humanos como personas que no se pueden separar de su procedencia cultural y de la estructura social, de su concepción de mundo, de su trayectoria vital y el contexto de su entorno; de esta manera se cumple con el principio ético de Justicia que propone dar a todas las personas partes de iguales de beneficio para que no haya exclusiones al momento de facilitar los resultados de nuestra investigación.

### **BENEFICENCIA.**

En este proyecto se pretende beneficiar al lector sobre los cuidados que podemos brindar en una comunidad aportándoles el mayor beneficio posible, como es de nuestro conocimiento, cada una de las comunidades cuenta con costumbres y tradiciones que cambian de una a otra y presentan diferentes formas de brindar cuidado integral a las personas, teniendo en cuenta y respetando sus creencias y tradiciones.

### **RESPECTO A LAS PERSONAS.**

En nuestro trabajo de investigación se conservaron y protegieron los derechos de autor de cada una de las personas referenciadas y tomadas en el estudio (Contemplados en la ley 23 de 1982), entendidos como: prerrogativas perpetuas, irrenunciables, intransferibles, inalienables, inembargables e imprescriptibles, que permiten a una persona natural conocida como autor, arrogarse en cualquier momento del tiempo y ante cualquier instancia ser el creador de su obra, así como ejercer la discrecionalidad de autorizar o no la modificación o transformación sustancial de la misma para dar origen a nuevas creaciones, de permitir su

divulgación o publicación, a modificarla, a retirarla de circulación o a mantenerla inédita.

Dentro del contenido también se manejaron artículos que se componen de un contenido científico y una forma literaria divulgada por medios físicos y electrónicos. Presentamos, no sólo los resultados obtenidos, sino las teorías, objetivos y métodos que guiaron su ejecución, las conclusiones y discusión sobre su aplicabilidad e impacto científico.

Para corroborar esto, nos apoyamos también en el principio de veracidad que se define según la RAE como una “cualidad de veraz” y que a su vez ésta la define como algo o alguien “que dice, usa o profesa siempre la verdad”. Aplicada a la investigación, el Departamento de Humanidades Biomédicas de la Universidad de Navarra propone que es “obligación del investigador mantener plena veracidad de todas y cada de las fases por las que atraviesa una investigación.”

Según se menciona explícitamente “queda protegida exclusivamente la forma mediante la cual las ideas del autor son descritas, explicadas, ilustradas o incorporadas a las obras. No son objeto de protección las ideas contenidas en las obras literarias y artísticas, o el contenido ideológico o técnico de las obras científicas, ni su aprovechamiento industrial o comercial” refrendado en el artículo segundo de la ley 565 de 2000 que dice: “La protección del derecho de autor abarcará las expresiones pero no las ideas, procedimientos, métodos de operación o conceptos matemáticos en sí.” Esto quiere decir que quien tiene la idea de desarrollar una investigación y no ejecuta su idea, ni la transforma en una propuesta técnica que se ejecute y pruebe sus hipótesis o teorías mediante una estrategia metodológica que produzca resultados interpretables, no podrá acceder a la protección del derecho de autor.

La universidad del Cauca respecto a la protección de los derechos intelectuales y de autor establece lo siguiente:

#### **ARTÍCULO 9.**

El objeto del presente estatuto es regular los derechos sobre la propiedad intelectual dentro de la Universidad.

La propiedad intelectual comprende el derecho de autor, la propiedad industrial, y la obtención de variedades vegetales.

La propiedad intelectual es la que se ejerce sobre toda creación del talento o del ingenio, referida al dominio científico, literario, artístico, industrial o comercial, siempre que sea susceptible de plasmarse en un medio de reproducción o de divulgación conocido o por conocer.

La ley de derecho de autor protege exclusivamente la forma mediante la cual las ideas del autor son descritas, explicadas, ilustradas o incorporadas a las respectivas obras. No son objeto de protección las ideas o contenido conceptual de las obras literarias, artísticas y científicas, o el contenido ideológico o técnico de las obras científicas, ni su aprovechamiento industrial o comercial.

La protección que la ley otorga al autor tiene como título originario la producción intelectual, sin que se requiera registro alguno. El registro ante la Dirección Nacional del Derecho de Autor sólo tiene como finalidad brindar mayor seguridad a los titulares del derecho.

La propiedad industrial sí requiere registro final.

### **ARTÍCULO 10. DERECHO DEL AUTOR.**

Es el derecho que se ejerce sobre las obras artísticas, científicas y literarias, incluidos los programas de ordenador y las bases de datos, al tenor de lo contemplado en el Decreto 1360 de 1989.

El derecho de autor comprende los derechos morales y los derechos patrimoniales.

Los derechos morales nacen en el momento de la creación de la obra, sin necesidad de registro. Corresponden al autor de manera personal e irrenunciable; por su carácter extra patrimonial no pueden enajenarse ni embargarse, no prescriben y son de duración ilimitada.

Consisten en el reconocimiento de la paternidad del autor sobre la obra y el respeto a la integridad de la misma; otorgan al autor facultades para exigir que su nombre y el título de la obra sean mencionados cada vez que ésta se utilice, publique o divulgue; oponerse a las transformaciones o adaptaciones de la misma, o a autorizarlas; dejar la obra inédita o publicarla en forma anónima o bajo un seudónimo; modificar la obra en cualquier tiempo y retirarla de la circulación, previo el pago de las indemnizaciones a que haya lugar y las demás consagradas en la ley.

Los derechos patrimoniales consisten en la facultad de aprovecharse y de disponer económicamente de la obra por cualquier medio conocido o por conocer; pueden tener como titular al autor o pueden corresponder a otras personas, según la modalidad bajo la que aquél cree la obra. Pueden cederse por el autor o por disposición legal a favor de terceras personas, en todo o en parte, por acto entre vivos o por causa de muerte. Tienen carácter temporal; pueden renunciarse y embargarse; son prescriptibles y expropiables, y se causan con la publicación o con la divulgación de la obra.

Los derechos patrimoniales son tantos, cuantas formas de utilización puedan darse a una obra. Las distintas formas de utilización de una obra son independientes entre sí; la autorización del autor para hacer uso de una de ellas no se extiende a las demás.

### **VERACIDAD**

Se toma la información textualmente tal como se mencionan en las fuentes bibliográficas sin realizar modificaciones al material utilizado, dentro del trabajo van nuestras propias apreciaciones pero se mantendrá originalmente lo que dice el autor.



## **7. RESULTADOS.**

### **7.1. BIOGRAFÍA DE MADELEINE LEININGER Y EVOLUCIÓN DE LA ENFERMERÍA TRANSCULTURAL.**

#### **BIOGRAFIA DE MADELEINE LEININGER (ML) (1925 - 2012)**

Nació en Sutton, Nebraska, Estados Unidos el 13 de Julio de 1925, hija de padre Alemán y madre Irlandesa. Vivía en una granja con sus hermanos, se graduó de la Escuela Secundaria de Sutton. Después de graduarse y debido a que su tía sufría de una cardiopatía congénita, decidió incorporarse al Cuerpo de Enfermería del Ejército de EE.UU para cursar un programa básico de Enfermería. Inició su carrera profesional después de diplomarse en la Escuela de Enfermería de St Anthony, en Denver, Colorado, Estados Unidos. Fue la primera profesional en Enfermería que obtuvo el grado de Doctora en Antropología, fue fundadora de la Enfermería transcultural y pionera en la teoría de los cuidados transculturales.

Trabajó como instructora, Enfermera de planta y Enfermera jefe en la unidad médico-quirúrgica, abrió una nueva unidad de Psiquiatría como directora del servicio de Enfermería del St Joseph Hospital en Omaha. Durante este tiempo avanzó en el estudio, la administración, la enseñanza, el diseño de planes de estudio de Enfermería, realizó las comprobaciones y medidas en la Universidad Creighton de Omaha, Nebraska.

Fue la determinación de su padre y el amor de su madre por el humor y la música que le enseñaron a permanecer positiva cuando las cosas se tornaran difíciles. Su madre le enseñó a cantar y reír cuando el trabajo se ponía cuesta arriba, desalentador o muy difícil. Estas virtudes le ayudaron a sostenerse en su objetivo de desarrollar la Enfermería Transcultural.

Entre los años 1950 y 1960 señaló la existencia de varias áreas comunes de conocimiento y de interés científico-teórico entre la Enfermería y la Antropología, formuló diversos conceptos, teorías, prácticas y principios de la Enfermería Transcultural. En 1954 obtuvo un Máster en Enfermería Psiquiátrica otorgado por la Universidad Católica de América en Washington, D.C. Inició el primer programa de especialidad clínica en Enfermería psiquiátrica infantil del mundo; asimismo, creó y dirigió el primer programa de Enfermería especializada en psiquiatría en la Universidad de Cincinnati y en el Centro terapéutico de Enfermería Psiquiátrica en el Hospital Universitario. Al año siguiente, durante su ejercicio profesional en el área de Psiquiatría Infantil observó que el personal sanitario no conocía suficientemente los factores culturales que influían en su asistencia; a partir de esta experiencia nació la inquietud de construir un modelo que considerara una

visión transcultural del cuidado para el individuo. Durante esta época, en 1960, escribió uno de sus primeros textos básicos en Enfermería Psiquiátrica, junto al Psiquiatra Charles Hofling, titulado Basic Psychiatric Nursing Concepts in Nursing, que hasta el momento ha sido editado en 11 idiomas y se continúa utilizando en todo el mundo.

En 1961, publicó sus contribuciones a la teoría de Enfermería que implicaron la discusión de lo que es cuidar. Poco tiempo después, estudió Antropología social y cultural en la Universidad de Washington, alcanzando un Doctorado en 1966.

The Committee on Nursing and Anthropology fue fundado en el año 1968, en coordinación con the American Anthropological Association. En ese mismo año, trabajó como Directora del primer programa científico de Enfermería (PhD) de los Estados Unidos, bajo su dirección se fundó la Research Facilitation Office. En 1969 fue nombrada Decana y profesora de Enfermería y conferencista en Antropología por la Universidad de Washington (Seattle).

En 1970, Madeleine elaboró el Modelo del Sol Naciente, el cual resultó ser un instrumento valioso para estudiar los diversos elementos y componentes esenciales de su teoría; además, que permitió realizar las valoraciones clínicas que fueran lógicas en la cultura. Según éste, pudieron establecerse tres tipos de cuidados Enfermeros: Presentación y mantenimiento de los cuidados culturales, adaptación y negociación y, reorientación o reestructuración de los mismos.

Leininger se basó en las disciplinas de la Enfermería y la Antropología para definir la Enfermería transcultural como un área principal de la Enfermería, que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados Enfermeros específicos y universales para la cultura; creó también la teoría de la Diversidad y Universalidad de los cuidados culturales enfermeros, que tiene sus cimientos en la creencia de que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales, y de este modo, pueden recibir el tipo de atención sanitaria que deseen y necesiten de ellos.

En 1974 fue nombrada Decana y profesora de Enfermería en el Colegio de Enfermería y profesora adjunta de Antropología en la Universidad, en SALT Lake City, Utah. En éste mismo periodo fundó la Organización denominada National Transcultural Nursing Society, de la que fue una activa dirigente desde sus inicios; también the National Research Care Conference en 1978, dónde también publicó su libro titulado Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research, and Practice, definió los principales conceptos, nociones teóricas y procedimientos prácticos de la Enfermería Transcultural.

Además, en 1981 impulsó y dirigió la nueva oficina de fomento de investigación de la Universidad de Utah. Fue contratada por la Universidad Estatal de Wayne, en Detroit, donde ocupó el cargo de profesora de Enfermería y profesora adjunta de Antropología y directora de Enfermería Transcultural hasta su semi-jubilación en 1995; fue directora del Center for Health Research de esta Universidad durante cinco años; estando en este cargo, en 1989 fundó y fue editora del Journal of Transcultural Nursing.

Nursing and Anthropology: Two Worlds to Blend, fue su primer libro publicado sobre Enfermería transcultural en 1994, que sentó las bases del desarrollo de este campo del conocimiento, de su propia teoría y de la asistencia sanitaria basada en las diferencias culturales.

Su carrera académica incluye casi 600 conferencias, comunicaciones, talleres y servicios de asesoría en los Estados Unidos, Canadá, Europa, Isla del Pacífico, Asia, África, Australia y los Países Escandinavos.<sup>16</sup>

Ésta teorista adquirió un gran prestigio internacional en Enfermería y otros campos asociados, debido a sus escritos sobre la profesión y asistencia Transcultural, a sus trabajos teóricos, de investigación, consulta y comunicaciones dinámicas; impartió charlas a Antropólogos, Médicos, Asistentes Sociales, Farmacéuticos y Profesores y participó en investigaciones con otros colegas.

Escribió y/o editó 27 libros, dentro de los cuales podemos destacar: Reference sources for transcultural health & nursing: for teaching, curriculum, research, and clinical-field practice of 1984, Care: The Essence of Nursing and Health of 1988, Care, Discovery and Uses in Clinical and Community Nursing of 1988, Ethical and Moral Dimensions of Care de 1990, The Caring imperative in education of 1990, Caring, the compassionate healer of 1990, Ethical and Moral Dimensions of Care of 1990, Madeleine Leininger: Cultural care diversity and universality theory of 1993, Qualitative Research Methods in Nursing of 1998, Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research & Practice, Third Edition of 2002, Culture Care Diversity and Universality: A Worldwide Nursing Theory of 2006; también publicó más de 200 artículos y 45 capítulos de libros, informes de investigación centrados en Enfermería transcultural, asistencia y fenómenos sanitarios. Recibió numerosos premios y distinciones, figuró con nombre propio en diferentes publicaciones. Recibió diferentes títulos honoríficos como el de LHD (Doctor of Humane Letters) del Benedictine College, el PhD de la Universidad de Kuopio (Finlandia).<sup>17</sup>

Obtuvo un diploma de Enfermería del Hospital Escuela de Enfermería de San Antonio, Colorado; seguido por títulos de grado en la Universidad Monte Santa

---

<sup>16</sup> Leno González Daniel. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. Año: 2006. Disponible en: [http://www.ugr.es/~pwlac/G22\\_32Daniel\\_Leno\\_Gonzalez.html](http://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html)

<sup>17</sup> Ojeda del Arco Grazia. Enfermería transcultural. Año 2010. disponible en <http://es.scribd.com/doc/41627183/Sesunon-9-La-Enfermeria-transcultural-Madeleine-Leninger#scribd>

Escolástica, Kansas, estados Unidos y la Universidad de Creighton, California, Estados Unidos, una Maestría de Ciencias en Enfermería de la Universidad Católica de América, Washington D.C. Leininger recibió por lo menos tres doctorados *honoris causa*.

En los últimos años Madeleine trabajó en áreas de investigación y consultoría de Enfermería, hasta el viernes 10 de agosto del 2012 a las 8:40 p.m. en que fallece el en su casa de Omaha, Nebraska. Sin embargo, la Teoría ha permanecido vigente gracias a las investigaciones que se realizan actualmente ante las necesidades culturales del mundo.

### **EVOLUCIÓN DE LA ENFERMERÍA TRANSCULTURAL.**

Hace muchos años no se lograba entender la magnitud de la palabra “cultura” en torno al cuidado, las grandes diferencias y deficiencias de los profesionales de Enfermería que existían en cuanto a cómo brindar atención terapéutica a las diversas culturas era muy grande, debido a que no se tenía el conocimiento en esta área.

Inicialmente, se vio la necesidad de ayudar y educar a los profesionales de Enfermería para que tomaran conciencia de las necesidades de cada cultura y de esta manera brindar una atención que beneficiara a los mismos.

Madeleine Leininger mencionaba que la cultura y la atención fueron elementos fundamentales y que debían ser primordiales en la salud y en la Enfermería, lamentablemente faltaban servicios de atención que cumplieran este objetivo.

En los primeros años de la década de 1950, la teorista trabajó como especialista de salud mental en un centro de orientación infantil con niños mentalmente perturbados de diversos trastornos. Durante este tiempo Leininger observó las diferencias en el cuidado de los niños y se dio cuenta de que solo se habían adelantado investigaciones limitadas en relación con el cuidado de culturas específicas y en instituciones de salud. Fue evidente que las enfermeras y otros profesionales de la salud fallaban en reconocer y apreciar la importancia del rol de la cultura en la curación, procesos de cuidado y prácticas de tratamientos médicos. Como consecuencia de lo anterior se pudo concluir que la Enfermería Transcultural se hizo necesaria para abordar esta clase de necesidades. Sin embargo, para llegar a suplir estas carencias se necesitaban unos conocimientos sobre esta disciplina y las habilidades prácticas que ello implicaba. Estos conocimientos y habilidades tenían que ser identificados, conceptualizados y enseñados a los enfermeros y otros profesionales de la salud, con el propósito de prestar una atención a los pacientes culturalmente diferentes.

Cabe destacar que Leininger se percató de que no contaba con la preparación académica en Antropología y que en su formación como enfermera no habían sido incluidos los fenómenos de cuidado en relación con valores y creencias, acontecimiento que la llevó a inscribirse en un programa de doctorado (PhD) sobre vida social y Antropología cultural en la universidad de Washington, convirtiéndose en la primer Enfermera profesional preparada en Antropología cultural y social; poco después otros profesionales de Enfermería decidieron tomar cursos avanzados sobre Antropología, siendo de gran ayuda para el apoyo de la Enfermería Transcultural.

Además, en la medida en que se ha identificado la necesidad de nuevos conocimientos para ejercer de manera satisfactoria el cuidado holístico, se acerca al conocimiento cultural de las personas, se comprende la necesidad de reconocer la diversidad cultural de ellas y se tienen en cuenta sus creencias, costumbres, mitos, tabúes, sus prácticas de cuidado y sus significados. Es entonces cuando surgió la identificación con la Enfermería Transcultural de Madeleine Leininger, definida por ella como: “Un área formal de estudio y práctica de Enfermería enfocada en el cuidado cultural holístico comparativo de la salud, de los modelos de enfermedad, de individuos y grupos, con respecto a las diferencias y similitudes, en los valores culturales, creencias y prácticas, con el fin de proporcionar un cuidado de Enfermería que sea congruente, sensible, y culturalmente competente a las personas de culturas diversas”.

Estas son algunas de las implicaciones que tiene esta definición:

1. La Enfermería Transcultural necesita profesionales de Enfermería cuya formación responda con acciones de cuidado apropiadas a las necesidades de las personas, que tienen valores culturales y estilos de vida diferentes. Esta formación debe enfatizar el conocimiento de la cultura propia y de otras culturas; del cuidado, en cómo las personas, familias y grupos culturales mantienen su salud, previenen su enfermedad y afrontan la enfermedad, la vejez, la muerte y las distintas etapas y situaciones de la vida.
2. Para ejercer la Enfermería Transcultural, se necesitan conocimientos de las significaciones que tienen las personas acerca de sus cuidados, con valores, creencias y prácticas que son semejantes en algunos grupos y en otros pueden ser distintos. Es decir, implica utilizar un enfoque comparativo para estudiar modelos, expresiones, formas de vida dentro y entre las culturas, entender cómo y por qué las culturas son iguales o distintas, respecto al cuidado de la salud; como dice Leininger: “Descubrir por qué las culturas tienen modelos diferentes de cuidado y maneras diversas, pues sentirse bien y enfermarse es un asunto vital de Enfermería”.

3. Leininger reconoce que el concepto de cultura viene de la Antropología y que los antropólogos lo han estudiado ampliamente. Propone utilizar en Enfermería Transcultural la siguiente definición de cultura: “Creencias, valores y estilos de vida aprendidos y compartidos en un grupo designado o particular, que generalmente se transmiten de generación en generación e influyen en nuestras maneras de pensar y actuar”. Esto implica entonces, que se debe aprender sobre cómo viven las personas, cómo hablan, qué usan, cómo lo usan y para qué lo usan.
4. En la definición de la Enfermería Transcultural se nota el enfoque en el cuidado humano y las expresiones de cuidado, valores, modelos, símbolos y prácticas culturales. Como define Leininger, el cuidado tiene el propósito que los Enfermeros y Enfermeras lo estudien como el rasgo central y dominante de Enfermería: “La forma cultural aprendida y transmitida de ayudar, apoyar, habilitar y colaborar con la gente, ya sea que esté enferma, que esté bien o que esté muriendo, de una forma compasiva y respetuosa para mejorar la condición humana o ayudar a un individuo a enfrentar la muerte o la invalidez”. Así, a finales de la década de los 50s, Madeleine Leininger establece la Teoría de la Diversidad y Universalidad de los cuidados, que unió al cuidado y a la cultura como una nueva estructura y un nuevo sentido en Enfermería y a la misma vez se convirtió en un gran avance junto con el método de la Etnoenfermería, cuyo fin fue brindar un cuidado al paciente considerando los diferentes aspectos que encierra determinada cultura.
5. La última idea sobre Enfermería Transcultural, que se analiza aquí, es proporcionar un cuidado sensible que convenga, y muestre competencia cultural a las personas.<sup>18</sup>

En la década de los 60s, Leininger viajó hasta Gadsup – Nueva Guinea para dar inicio a ésta teoría con un estudio Antropológico y de Enfermería realizado a esa población con el método anteriormente mencionado el cual fue riguroso, sistemático y a profundidad para estudiar múltiples culturas, factores de cuidado dentro de los ambientes familiares de personas y para enfocarse sobre las interrelaciones entre cuidado y cultura.

Su trabajo fue innovador y un avance muy grande para la Enfermería Transcultural puesto que ella intencionalmente eligió estudiar una cultura diferente a la Americana. Vivió durante casi dos años en las montañas de Nueva Guinea con los habitantes del lugar. Su trabajo consistió en hacer una observación detallada acerca del modo de vida, valores, creencias, el cuidado y la forma en que la cultura influía en su salud y bienestar. Los resultados de este estudio permitieron

---

<sup>18</sup> Muñoz de Rodríguez Lucy; Vásquez Marta Lucía. Mirando el cuidado desde la óptica de Leininger. Año 2007. Disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/rt/printerFriendly/542/962>

incentivar a las enfermeras de la época a profundizar en el estudio de otras culturas y aplicar esos conocimientos en la atención primaria de las personas.

Ésta Teoría fue un reto para los profesionales de Enfermería debido a la importancia de estudiar y prepararse a partir de los conocimientos de otras culturas, de esta manera lograr reexaminar los conocimientos de la Enfermería tradicional occidental que podría ser contraproducente e inapropiada para las culturas no occidentales; por ejemplo, la autora descubrió que las etapas del ciclo de vida del desarrollo en Gadsup eran muy diferentes a las conocidas, que no existían algunas enfermedades que en América sí, y lo más importante, que las costumbres relacionadas con la salud eran muy diferentes a las Americanas.

Por encima de todo, la cultura y el cuidado resultaron estar estrechamente ligados, por lo que otras disciplinas como la medicina, el trabajo social y la odontología se vieron impulsadas a buscar información de otras culturas para aplicarla a sus propias prácticas con el fin de mejorar las formas de atención.

Teniendo en cuenta que vincular Enfermería y Antropología fue un gran reto porque son áreas de conocimiento diferentes pero con muchos aspectos en común, Leininger escribió artículos con el propósito de estimular a las enfermeras a vislumbrar un nuevo campo de estudio y práctica. Fue un prometedor y emocionante nuevo avance en la Enfermería y la atención de la salud. Pero de igual manera se hacían necesarios cursos y programas que fortalecieran esta disciplina los cuales se implementaron posteriormente.

A lo largo de la evolución en la Enfermería Transcultural hubo varios avances relevantes que hicieron de esta una disciplina. Tanto los esfuerzos, el coraje y la perseverancia se reflejaban en la medida en que se generaban avances, el primero y el más importante fue la toma de conciencia en el hecho de que la atención basada en la cultura, la adaptación de los cuidados a la misma y el respeto de sus creencias podrían hacer una diferencia en la recuperación del paciente; esto sirvió de gran ayuda para la satisfacción, recuperación temprana, reducción de tensiones y conflictos culturales de este. Estos pequeños y grandes avances clínicos mostraron respeto por las culturas con sus valores y creencias, y tuvieron muchos resultados positivos. Con la investigación en Enfermería Transcultural se obtuvo resultados que daban valor a la disciplina y reafirmaban la importancia de ser persistente y aprender de primera mano de la cultura.

El segundo avance fue el desarrollo y el uso de la Teoría de la Diversidad y la Universalidad del cuidado, la cual se desarrolló a principios de 1950, pero no se publicó sino hasta principios de 1970; debido a puntos de vista negativos acerca de las teorías de Enfermería, ya que muchos profesionales del área no creían que se necesiten teorías para “seguir las ordenes de los médicos”. A pesar de estos puntos de vista, las enfermeras aprendieron gradualmente a ver la importancia de

las teorías e investigaciones para descubrir el conocimiento en su campo profesional.

La Teoría fue diseñada para descubrir los múltiples factores que podrían influir en la atención a una comunidad utilizando la Etnoenfermería como método de investigación, que fue desarrollado para adaptarse a la teoría y a cada población. El objetivo de la Teoría fue proporcionar "cuidados congruentes con la cultura"; el cual está siendo reconocido por muchos grupos de profesionales y de las organizaciones nacionales para cumplir con el cuidado culturalmente apropiado.

Además, el Modelo del Sol Naciente con una perspectiva holística ayudó a las enfermeras a centrarse en factores múltiples que influyen en el cuidado y el bienestar de los pacientes. El descubrimiento de la religión, la política, valores culturales y el medio ambiente, generaron nuevos conocimientos acerca de los factores del cuidado de la cultura que abrieron las puertas a algunos nuevos descubrimientos en los modos de curación. La mayoría de las Enfermeras transculturales sostienen que la atención de la cultura, la Teoría y el método en la investigación de la Enfermería Transcultural eran poderosos medios para generar el nuevo cuerpo de su conocimiento. Actualmente, muchos profesionales de Enfermería y el personal de salud en general, están utilizando la Teoría y el Método para avanzar en su desarrollo profesional.

Otra decisión importante fue el lanzamiento de la Revista de Enfermería Transcultural. Sin embargo, era muy difícil encontrar editores interesados en publicar un tema del cual no estaban bien enterados. La mayoría de los editores nunca habían oído hablar de la Enfermería Transcultural y expresaron rápidamente temor de que "los médicos no aceptarían este campo". Los principales obstáculos para el lanzamiento de la Revista de Enfermería Transcultural estaban relacionados con: Pocas editoriales o instituciones interesadas o dispuestas a publicar esta nueva revista que era poco conocida; los editores estaban acostumbrados a publicar hechos médicos y ganar grandes cantidades de dinero por la venta de estos anuncios; no había fondos para iniciar una nueva revista; había escepticismo entre algunas Enfermeras transculturales para hacer publicaciones en esta revista sin recibir dinero, ya alrededor de 1979, un decano universitario Australiano y algunos profesores de Estados Unidos decidieron apoyar la revista.

La revista es la Evolución de la Enfermería Transcultural, sello de la disciplina y proporciona una valiosa información a los miembros de la Sociedad de Enfermería Transcultural y otras disciplinas. Un fenómeno interesante se produjo en los Estados Unidos; había enfermeras que comenzaron a declararse como "especialistas en Enfermería Transcultural", pero estas no estaban preparadas académicamente y no habían sido tituladas por especialistas en Enfermería



transcultural; por otra parte, muchas no cumplían con los estándares y las expectativas requeridas. Tales autodeclaraciones fueron de profunda preocupación y tuvieron que ser rectificadas por la Sociedad para proteger al público y mantener las normas de disciplina.

Se puede predecir fácilmente que la disciplina seguirá creciendo en todo el mundo, muchos más avances se llevaran a cabo para apoyar la Enfermería Transcultural como una disciplina y un campo esencial de estudio congruente, seguro y terapéutico a las culturas.

Durante este mismo año, muchas Enfermeras empezaron a darse cuenta de la importancia de este nuevo método y querían prepararse respecto del tema, algunas de ellas habían servido en el ejército fuera de su país, sus experiencias, entusiasmo y opiniones fueron compartidos con sus colegas, demostrando provecho en la práctica de la Enfermería Transcultural. A partir de este interés algunos se proclamaron como Enfermeros transculturales, publicando artículos referentes a esta disciplina, basados en sus encuentros con diversas culturas; desafortunadamente muchos de estos libros y artículos tenían un conocimiento limitado, inclusive se habían publicado lecturas sobre antropología pero no lo acercaban a la práctica enfermera, viendo esta limitación, muchos apoyaban la idea asegurando la necesidad de introducir esta práctica, pero querían vincular la cultura y la Enfermería para proporcionar una atención basada en la cultura.

En la evolución de la Enfermería Transcultural se generaron varias decisiones y estrategias sabias por líderes de la profesión Enfermera para apoyar y mantener la Enfermería transcultural. En 1974, La Sociedad Transcultural de Enfermería se estableció para incluir Enfermeras transculturales como miembros. La Sociedad patrocinó grandes conferencias nacionales e internacionales (dentro y fuera de Estados Unidos). Se realizan reuniones cada año en las cuales participan Enfermeras transculturales de todo el mundo para compartir sus ideas y presentar sus investigaciones. También se desarrollaron normas y políticas para la educación y la práctica de la Enfermería Transcultural a través de la organización, otra decisión sabia era establecer y mantener cursos de postgrado (maestría y doctorado) y programas de la misma disciplina. Estos programas de postgrado eran esenciales para ayudar a las Enfermeras a ganar profundo conocimiento en Enfermería Transcultural, para realizar investigaciones y convertirse en líderes.

## **7.2. TEORIA Y MODELO DE MADELEINE LEININGER.**

### **TEORIA DE LA DIVERSIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LOS CUIDADOS.**

La Teoría aparece en el año de 1950, cuando prácticamente ningún profesional de Enfermería tenía un conocimiento en el campo de la Antropología y sobre las necesidades culturales del individuo.<sup>19</sup>

Leininger define la Teoría de forma distinta a como lo hacen las otras teóricas enfermeras. Según ella, una teoría es una forma sistemática y creativa de descubrir conocimientos acerca de algo o de explicar algunos fenómenos conocidos de forma vaga o limitada y que además la Teoría enfermera debe tener en cuenta las creencias culturales, las conductas del cuidado y los valores de los individuos, familias y grupos para proporcionar cuidados enfermeros efectivos, satisfactorios y coherentes.

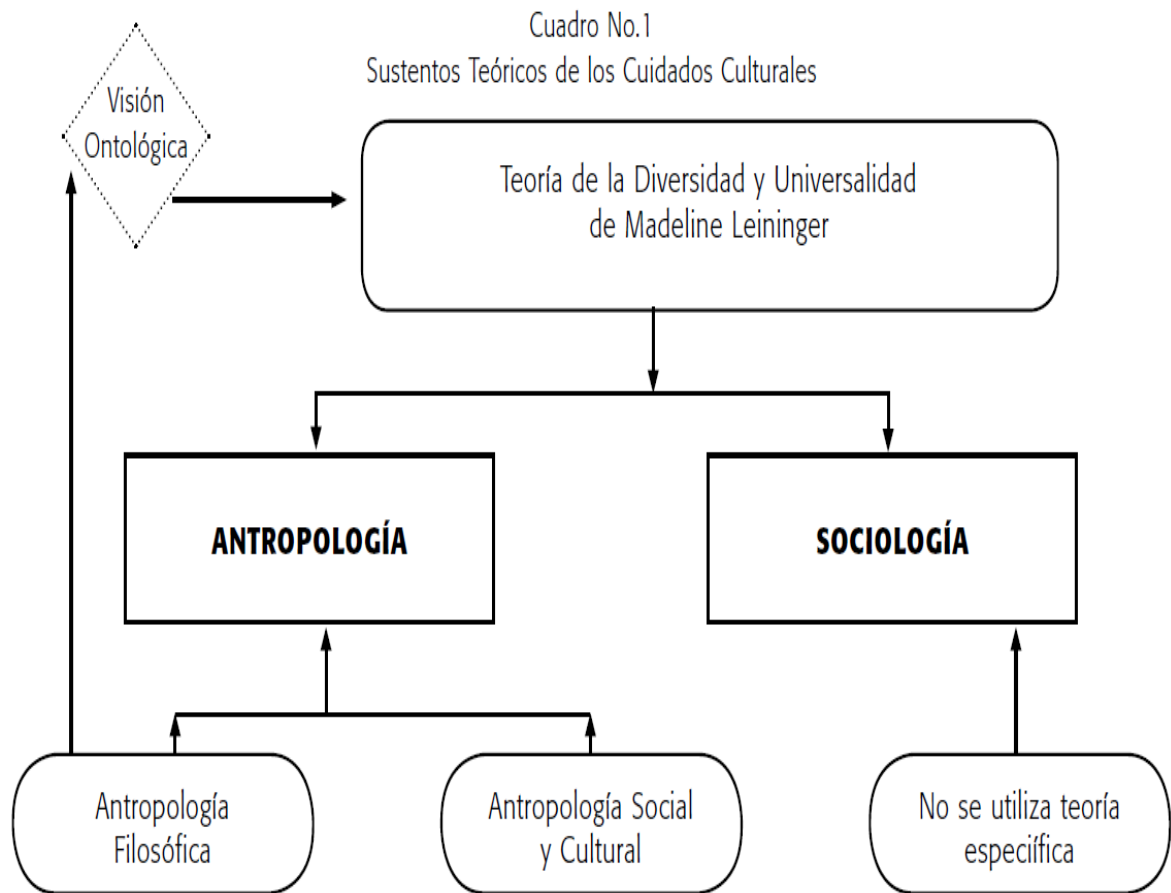
Para Leininger, cuidar es la esencia de los cuidados enfermeros, es el concepto unificador y dominante de la disciplina, o sea la primera orientación que necesita investigarse de manera sistemática, a fondo, viendo cómo explicar, como predecir y como dar una dirección a la práctica de los cuidados enfermeros. Para que cuidar sea una fuerza es necesario aprender a conocer ese concepto y a considerar la riqueza que contiene.

Leininger afirma que la Teoría de la Universalidad y Diversidad del Cuidado Cultural es el resultado creativo del pensamiento independiente, una aguda conciencia sobre un mundo cambiante, y más de cinco décadas de utilizarla y refinarla. No es una Teoría prestada, por el contrario ha sido desarrollada independientemente como altamente relevante para descubrir las necesidades de cuidado y salud de diversas culturas. También se basa en las experiencias de los teóricos y el pensamiento creativo para que sea útil para la Enfermería y otras áreas de la salud. Las raíces de la Teoría reflejan la práctica actual y antigua de las teoristas en hospitales, clínicas, comunidades, y su estudio de distintas culturas alrededor del mundo. En los últimos años de la década de los 40's los pacientes a veces expresaban su aprecio a la teorista por curarlos a través de sus acciones de cuidado. Varias observaciones directas y experiencias con clientes de diversas culturas con una variedad de condiciones de salud llevaron a la teorista a darse cuenta de que el modo de cuidado humano era importante para la recuperación de una enfermedad y el mantenimiento de la salud y el bienestar. Más importante aún, una enfermera que pudiera entender y brindar cuidado

---

<sup>19</sup> Leno González Daniel. Buscando un modelo de cuidados de Enfermería para un entorno multicultural. Año 2006. Disponible en: [http://www.ugr.es/~pwlac/G22\\_32Daniel\\_Leno\\_Gonzalez.html](http://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html)

terapéutico a personas de diversas culturas era una necesidad crítica en la Enfermería y todas las prácticas de salud.<sup>20</sup>



Tomado de: Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Año: 2007. Disponible en: [www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/30289/28136](http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/30289/28136)

La Teoría procede de la Antropología y de la Enfermería la cual desarrolla la aplicación de métodos etnológicos cualitativos, en especial la Etno enfermería y resalta la importancia de estudiar a las personas desde el punto de vista de sus conocimientos y experiencias locales o émic, para después contrastarlo con los factores étic (externos), a menudo identificados como prácticas y convicciones de los profesionales de la Enfermería, para conformar una aproximación holística al estudio de las conductas culturales en diversos contextos ambientales. El conocimiento cultural se centra en conocer el punto de vista o visión del mundo del paciente; es decir, la visión étic.

<sup>20</sup> Leininger Madeleine: Teoría de la Universalidad y Diversidad del Cuidado Cultural y Evolución del Método de la Etno enfermería, capítulo I; traducido por: Vásquez Martha Lucia.

Para Leininger es claro que el propósito de la Teoría de la Universalidad y Diversidad del Cuidado Cultural era descubrir, documentar, conocer, y explicar la interdependencia del cuidado y el fenómeno de la cultura con diferencias y similitudes entre dos o más culturas.

Según Fernando Jesús Plaza del Pino, la Teoría indica que así como las personas en todo el mundo tienen características universales y diversas de acuerdo a su cultura, el cuidado de la salud igualmente tienen semejanzas y diferencias de acuerdo al contexto cultural en que se encuentra, estas diferencias y semejanzas del cuidado cultural precisan ser identificadas y comprendidas para que las enfermeras y los enfermeros sean eficientes al asistir a las personas de diferentes culturas ofreciendo un cuidado culturalmente congruente.

Este conocimiento era creído como esencial para la práctica de cuidado en Enfermería actual y futuro y para otros proveedores de cuidado en salud. Un nuevo cuerpo de investigación basado en el cuidado cultural fue previsto como la apertura de nuevas vías para practicar esta disciplina y proveer servicios de cuidado de la salud. Este cuerpo de conocimiento podría revolucionar y transformar la profesión y el cuidado con beneficios para personas de culturas similares o diferentes. Más importante, esto podría respaldar la nueva disciplina de la Enfermería Transcultural prevista por la teórica y llevar a resultados terapéuticos. Desde el principio, la meta de la Teoría ha sido utilizar los hallazgos de investigación del cuidado cultural para proveer cuidado específico o general que pueda ser culturalmente congruente, seguro y benéfico para la salud, bienestar, y curación, y ayudar a las personas a enfrentar discapacidades y la muerte.

De igual manera el mismo autor resalta la importancia de tener conciencia de que las ideas preconcebidas, las racionalizaciones a partir de ideas arbitrarias y la incapacidad para autocriticarse, son causas, en la mayoría de los casos, de etnocentrismo, con el cual cubrimos nuestras carencias y debilidades, y nos convertimos en seres indiferentes con las carencias y debilidades de los demás. Leininger desarrolló su teoría de la Diversidad y Universalidad de los cuidados culturales, basada en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan los demás.

Los cuidados culturales conforman la Teoría integral de Enfermería más amplia que existe, ya que tiene en cuenta la totalidad y la perspectiva holística de la vida humana y la existencia a lo largo del tiempo, incluyendo factores culturales sociales, la visión del mundo, la historia y los valores culturales, el contexto ambiental, las expresiones del lenguaje y los modelos populares (genéricos) y profesionales.

A pesar del amplio valor teórico, aceptación y utilización de la Teoría en Enfermería, su aplicabilidad se ve afectada por la necesidad de utilizar un

cuidado individualizado, esto supone mayor complejidad para los profesionales de Enfermeros. Además se adiciona la necesidad de que los enfermeros tengan una formación previa en antropología y Enfermería transcultural para la utilización de la teoría y poderla llevar a la práctica.

El Funcionalismo, estudia las culturas a partir de cómo se organizan para satisfacer las necesidades de un grupo humano, es decir, todas aquellas tareas u objetivos que tienden a mantener y conservar los organismos de la sociedad, incluyendo sus modelos culturales, a partir de esto es probable que Leininger eligiera elementos como: visión del mundo, estructura social, comunidades y sociedades para construir su teoría. Con estos planteamientos se inició el estudio de las culturas de los pueblos por medio de la Etnografía y Etnología; donde se visualizan los estratos sociales y sus interrelaciones. De acuerdo con ésta teoría, dentro de una cultura el significado se produce y reproduce a través de varias prácticas como la preparación de la comida y los rituales para servirla, ritos religiosos, juegos, textos literarios y otras formas de entretenimiento. Podría pensarse que Leininger construyó conceptos de dimensiones estructurales, culturales-sociales, factores religiosos y filosóficos; grupo-sociedad, contextos ambientales, lenguaje, etnohistoria, sistemas genéricos tradicionales, así como remodelación de los cuidados culturales. Al observar la diversidad cultural surge la necesidad de estudiar a cada cultura por separado, en donde se reconoce que no existe una cultura general o global.

Cabe mencionar que la Teoría de Leininger no emplea ninguna Teoría Sociológica específica que la sustente, aunque si considera algunos conceptos relevantes de ésta disciplina a través de las redes sociales de las familias; es decir a través de los escenarios de las relaciones humanas con sus regularidades, contradicciones y conflictos los cuales configuran patrones de comportamiento colectivo que explican la particularidad de una sociedad determinada, de esta manera se estudia la diversidad social, en este sentido la sociedad está formada por individuos que actúan colectivamente por medio de las costumbres, educación, sexo, edad, ocupación o las creencias en una causa determinada.

De todo lo anterior, podemos analizar que algunos de los principales conceptos de la Teoría de Leininger son: “cuidado, atención, cultura, valores culturales y diferencias culturales”<sup>21</sup>

En esta Teoría holística, inductiva, de alcance global, de utilización amplia en individuos, familia, comunidades y grupos sociales y de aplicación en cualquier

---

<sup>21</sup> Aguilar Guzmán Olivia; Carrasco G. Miroslava; García P. María Aurora; Saldívar Flores Araceli; Ostiguín M. Rosa María. Madeleine Leininger: Un análisis de sus fundamentos teóricos. Año 2006. Disponible en: [www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/30289/28136](http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/30289/28136)

área, que ha sido comprobada científicamente, presenta el modelo del “Sol Naciente” para guiar el descubrimiento de los cuidados culturales.<sup>22</sup>

Finalmente la Teoría propone los pasos a seguir después de una valoración de los cuidados culturales, los cuales nos brindan una visión general del entorno del individuo.

## **EL MODELO TRANSCULTURAL DEL SOL NACIENTE “SUNRISE”**

En 1970 Madeleine Leininger diseñó el Modelo del Sunrise o Sol Naciente para describir los elementos fundamentales de su Teoría. Es el desarrollo del método etnoenfermero, donde se estudia a las personas desde el punto de vista de sus conocimientos émic, para después contrastarlo con los factores étic.

De este modo resulta un instrumento valioso para estudiar los diversos elementos y componentes de su Teoría y para realizar las valoraciones clínicas que sean lógicas en la cultura.

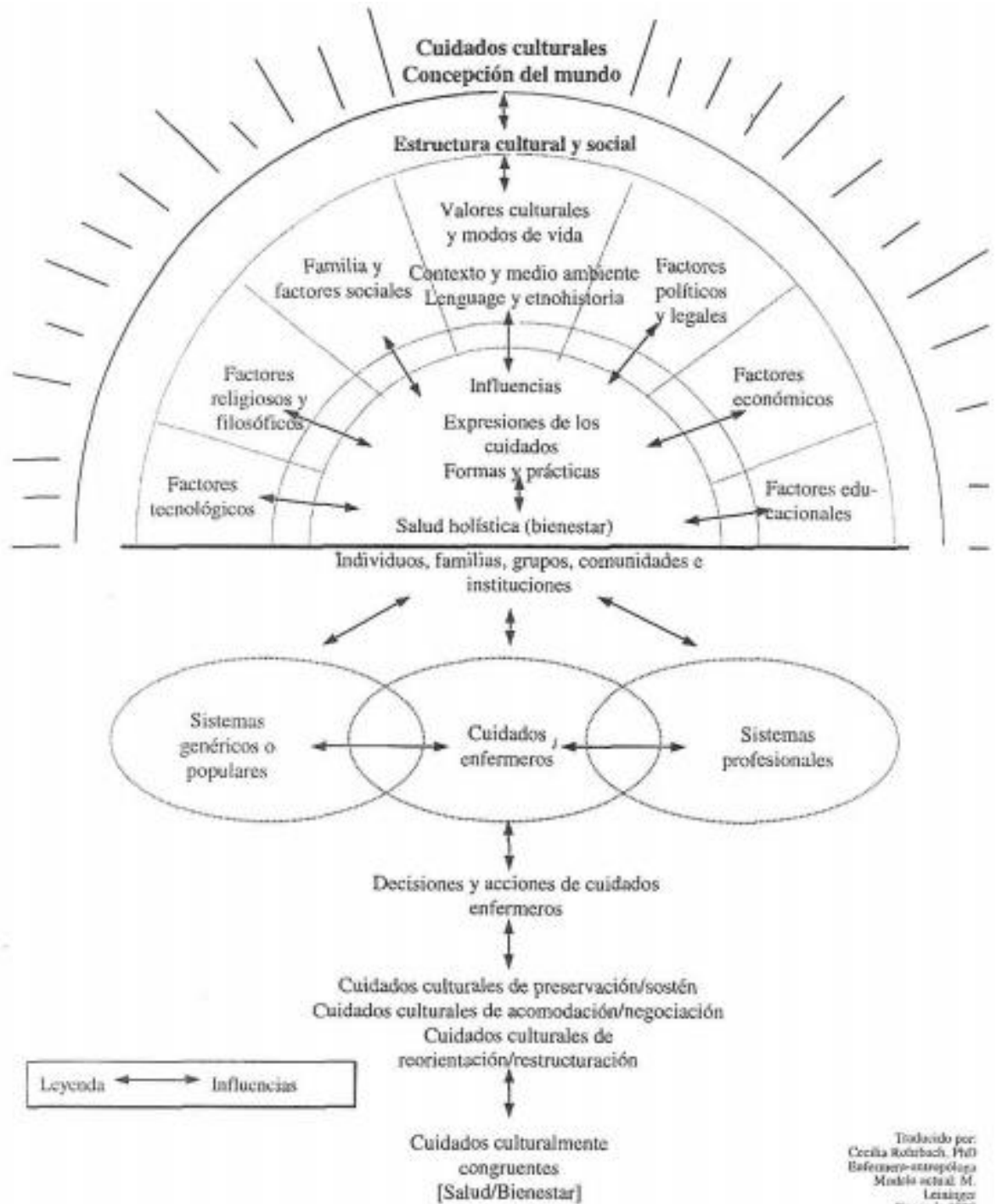
Leininger utiliza el llamado Modelo Sunrise para describir e ilustrar los principales componentes de la Teoría de los cuidados culturales. Este Modelo orienta a los enfermeros hacia las influencias que sufren los cuidados, y describe cómo los componentes de la Teoría influyen en la salud y los cuidados de los individuos en distintas culturas. Se centra en la visión del mundo desde los cuidados culturales, un mundo en el que las dimensiones de las estructuras sociales y culturales están muy diferenciadas. Un mundo en cuyo corazón se sitúa la salud (el bienestar) continuamente influenciado por las prácticas, pautas y expresiones de los cuidados, estos a su vez en constante relación de interdependencia con factores educativos, económicos, sociales, filosóficos, tecnológicos, modos de vida, etc.

El Modelo de Sol Naciente describe a los seres humanos de forma inseparable de sus referencias culturales y su estructura social, visión del mundo, historia y contexto ambiental. El sexo, la edad y la clase social se consideran factores emocionales y otras relacionadas se contemplan desde un punto de vista holístico y no de forma independiente o fragmentaria.

---

<sup>22</sup> Laza Vásquez Celmira; Cárdenas Fernando José. Una mirada al cuidado en la gestación desde la Enfermería Transcultural. Año 2008. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192008000300010&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192008000300010&script=sci_arttext)

## MODELO TRANSCULTURAL DEL SOL NACIENTE "SUNRISE"



Tomado de: INTRODUCCIÓN A LA TEORÍA DE LOS CUIDADOS CULTURALES ENFERMEROS, DE LA DIVERSIDAD Y LA UNIVERSALIDAD DE MADELEINE LEININGER II. Año: 1998. Disponible en: [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5200/1/CC\\_04\\_07.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5200/1/CC_04_07.pdf)

Este Modelo simboliza los conocimientos de la disciplina de Enfermería que se elevan y se reconocen cada vez más claramente. La parte superior del modelo puede ser una guía en la práctica diaria y es esencialmente de gran ayuda durante el trabajo de investigación de campo. La parte inferior del Modelo muestra la práctica enfermera de manera más específica, y siguiendo este esquema, una vez que los cuidados culturales y la visión del mundo del grupo cultural estudiado se conocen, los cuidados enfermeros se transforman en la unión de los sistemas genéricos y de los sistemas profesionales. Los cuidados enfermeros son una mezcla de estos dos sistemas, la mitad superior del círculo representa los componentes de la estructura social y los factores de la concepción del mundo que influye en los cuidados y salud por medio del lenguaje y el entorno. Estos factores influyen en los sistemas enfermeros que se encuentran en la parte central del modelo. Las dos mitades unidas forman un sol entero que significa el universo que las enfermeras deben considerar para valorar los cuidados humanos y la salud.<sup>23</sup>

Según este Modelo pueden establecerse tres tipos de cuidados enfermeros: Presentación y mantenimiento de los cuidados culturales; de adaptación y negociación de los cuidados culturales y reorientación o reestructuración de los cuidados culturales.

El Modelo del Sol Naciente describe a los humanos como personas que no se pueden separar de su procedencia cultural y de la estructura social, de su concepción de mundo, de su trayectoria vital y el contexto de su entorno, esto viene siendo un principio fundamental de la Teoría de Leininger.

Según el Modelo el profesional de Enfermería por tanto debería cumplir con:

- Conservación y mantenimiento de los cuidados culturales: son aquellas acciones y decisiones que ayudan al paciente, de una determinada cultura, a alcanzar un estado de bienestar, recuperación, y afrontar discapacidades y/o muerte.
- Adaptación y negociación de los cuidados culturales: son aquellas acciones y decisiones del profesional de enfermería que ayudan al paciente, de una determinada cultura, a adaptarse a los resultados sanitarios beneficiosos o satisfactorios.
- Reorientación o reestructuración de los cuidados culturales: son aquellas acciones y decisiones profesionales para ayudar a los pacientes, a

---

<sup>23</sup> Rohrbach Viadas Cecilia. Introducción a la Teoría de los cuidados culturales enfermeros de la Diversidad y de la Universalidad de Madeleine Leininger. Año: 1998. Disponible en [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5231/1/CC\\_03\\_06.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5231/1/CC_03_06.pdf)



reordenar, cambiar o modificar el estilo de vida, ofreciendo uno más saludable y provechoso.

El Modelo Sunrise consta de cuatro niveles, siendo el primero el más abstracto y el cuarto el menos abstracto. Los tres primeros niveles proporcionan una base de conocimientos para proporcionar cuidados culturalmente coherentes:

**Nivel uno:**

Representa la visión del mundo y los sistemas sociales. Permite el estudio de la naturaleza, el significado y los atributos de los cuidados desde tres perspectivas:

1. Micro perspectiva: Los individuos de una cultura.
2. Perspectiva media: Factores más complejos en una estructura específica.
3. Macro perspectiva: Fenómenos transversales en diversas culturas.

Estas características representan el entorno donde se desenvuelve el individuo a través de estructuras sociales que define la Sociología.

**Nivel dos:**

1. Intenta proporcionar información acerca de los individuos, las familias, los grupos e instituciones en diferentes sistemas de salud.
2. Proporciona información acerca de los significados y expresiones específicas relacionadas con los cuidados de salud, lo cual es abordado por la Antropología con su método etnográfico el cual retoma Leininger para proponer la Etnoenfermería como herramienta para la recolección de información.

**Nivel tres:**

1. Proporciona información acerca de los sistemas tradicionales y profesionales, incluyendo la Enfermería, que actúan dentro de una cultura
2. Permite la identificación de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales se puede señalar que este nivel retoma planteamientos filosóficos del ser humano; por lo que es necesario rescatar y promover el trabajo multidisciplinario que permita a los profesionales brindar un cuidado integral a la persona tomando como referencia los conocimientos y habilidades tradicionales.

**Nivel cuatro:**

1. Determina el nivel de las acciones y decisiones de los cuidados enfermeros; según Leininger, en este nivel se proporcionan los cuidados enfermeros.
2. Incluye la preservación, acomodación y remodelación de los cuidados culturales.

3. Es el nivel en el que se desarrollan los cuidados coherentes culturalmente. De esta manera Leininger plantea visualizar al individuo de forma holística, siendo aquí determinante el factor cultural como eje central del modelo. Desde esta perspectiva de Enfermería, el reto es descubrir el significado de la conducta, flexibilidad, creatividad y conocimiento de las diferentes culturas para adaptar las intervenciones de Enfermería.

Lo anterior se constata con las publicaciones de investigaciones con enfoque cualitativo, que han utilizado el modelo de Leininger dando respuesta al bienestar de los grupos, familias y comunidades en diferentes contextos a nivel mundial.<sup>24</sup>

De acuerdo con esto, la práctica de la Enfermería comprende los conocimientos de los cuidados populares o genéricos, así como los conocimientos que se adquieren durante la formación científica de base. La reunión de estos conocimientos, diferentes entre ellos, conduce a las decisiones y a las acciones de los cuidados enfermeros en colaboración continua con los grupos o individuos. Así llegamos a la explicación detallada de cómo aplicar esas decisiones y acciones.

Cada cultura y cada paciente tiene ciertas creencias, o ciertas tradiciones, tiene ciertos valores que son especialmente importantes. Una intervención quirúrgica en el hospital es una ocasión para el paciente de desear operarse con un cordón especial o con un amuleto, este deseo debe ser respetado y altamente beneficioso para la tranquilidad y el estado de ánimo del paciente si la enfermera respeta y reconoce sus valores, sus creencias, sus tradiciones. Ese respeto y su reconocimiento favorecen la recuperación y ayudan a que el paciente sienta confianza. Este tipo de cuidados, Leininger los nombra cuidados de preservación o de sostén porque se trata de conservarlos y de consolidarlos. La definición precisa que los cuidados culturales de preservación o de sostén: “Se refieren a esas acciones y decisiones profesionales de asistencia, de sostén, de facilitación, o de habilitación que ayudan a la gente de una cultura particular a conservar y/o a consolidar los valores importantes de los cuidados para mantener el bienestar, recuperarse de la enfermedad, o afrontar las malformaciones y/o la muerte” (Leininger, 1991:48).

El aspecto siguiente comprende la modificación de ciertos cuidados y el trabajo de negociación entre la enfermera o el enfermero y el paciente, consistiendo en la posibilidad que un miembro de la familia participe al cuidado del paciente, que la alimentación venga del hogar, favorecer ritos u oraciones, visitas, de grupos grandes, los cuidados especiales a los niños de culturas diferentes, etc. Estas peticiones deben examinarse y planearse para que los cuidados sean satisfactorios y provechosos al paciente. Estos cuidados de acomodación o de negociación: “Se refieren a las acciones o decisiones creativas y profesionales de asistencia, de sostenimiento, de facilitación o de habilitación, que ayudan a la

---

<sup>24</sup> Aguilar Guzmán Olivia; Carrasco González Miroslava; García Piña María Aurora; Saldivar Flores Araceli; Ostigüin M. Rosa María. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Año: 2006. Disponible en: [www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/30289/28136](http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/30289/28136)

gente de una cultura determinada a adaptarse, o a negociar con otros un resultado de salud provechoso o satisfactorio con los profesionales de la salud”.

La última modalidad de cuidados enfermeros se refiere a los cuidados de reorientación o de reestructuración que han sido teorizados como extremadamente importantes. Aquí es necesario que la enfermera tenga amplios conocimientos sobre la cultura, sobre los cuidados culturales para poder utilizarlos de manera creativa y al mismo tiempo de manera sensible, con respeto hacia el grupo o el individuo y ayudarlos a modificar los hábitos o la manera de vivir. La definición de este tipo de cuidado: “Se refiere a esas acciones y decisiones profesionales que asisten, sostienen, facilitan, o habilitan ayudando a la gente a reorganizar, o a cambiar de manera importante el modo de vivir por uno nuevo, diferente y satisfactorio para los cuidados de salud y respetando completamente los valores culturales y las creencias del individuo y aun logrando un modo de vida más satisfactorio o saludable que antes que los cambios fueran decididos con el grupo o el individuo”. Esta modalidad de cuidado es estimulante para el personal enfermero porque permite utilizar conocimientos nuevos y conocimientos sobre la cultura e inventar cuidados significativos y holísticos a individuos, grupos e instituciones.<sup>25</sup>

### **7.3. DESARROLLO INVESTIGATIVO EN ENFERMERÍA CON LA TEORÍA Y MODELO DE MADELEINE LEININGER.**

A continuación se presentan los trabajos seleccionados en esta investigación y publicados que tienen relación con la Teoría y el Modelo de Madeleine Leininger, para lo cual, se realizó la plantilla que aparece a continuación, los investigadores presentan principales resultados de cada trabajo y las aplicaciones que la Teoría aporta al ejercicio profesional.

<b>ARTICULO DE INVESTIGACION/ FECHA DE PUBLICACION</b>	Viviendo en un valle de lágrimas: contexto ambiental de ancianos en situación de discapacidad y pobreza/ 2012
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fabiola Castellanos Soriano</li> <li>• Lucero López</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</li> <li>• Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá</li> </ul>

<sup>25</sup>Rohrbach Viadas Cecilia. Introducción a la Teoría de los cuidados culturales enfermeros de la Diversidad y de la Universalidad de Madeleine Leininger.. Año 1998. Disponible en: [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5231/1/CC\\_03\\_06.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5231/1/CC_03_06.pdf)

<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revista Investigación en enfermería imagen desarrollo 14 (1) 11-24</li> <li>• Base de datos: LILACS</li> </ul>
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Abordaje:</b> Cualitativo</li> <li>• <b>Diseño:</b> Etnográfico</li> </ul>
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El contexto ambiental adverso debido a la pobreza se agudiza cuando se ha vivido toda una vida pobre, pues es más difícil escapar de ella en la vejez.</li> <li>• Los ambientes económicos deficitarios influyen negativamente en la salud ya que condicionan la posibilidad de acceder a los servicios de salud</li> <li>• La variable de mayor peso a la hora de acceder a los servicios de salud es el pago del transporte, debido a las barreras físicas, ecológicas y topográficas de los lugares donde viven los sujetos de este estudio.</li> <li>• Los gastos económicos debido al transporte, papelería y los medicamentos son asumidos por personas ancianas y sus familiar, lo que representa una barrera física dentro de las instituciones de salud</li> <li>• Muchas veces las características culturales de las personas ancianas son ignoradas o tratadas con ligereza por parte de los profesionales de la salud.</li> </ul>	
<b>APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La teoría de Madeleine Leininger nos permite analizar los datos obtenidos en una investigación siguiendo varias fases, en la 1: Recolección y documentación de datos mediante observación participante y entrevistas en profundidad, en la fase 2: identificación y categorización de descriptores y componentes y 3: generación de patrones y análisis contextual: Se elaboró una matriz que está compuesta por 4 patrones y 11 categorías, se tomaron en cuenta los criterios de saturación de información, para dar cuenta de la comprensión adecuada del fenómeno. Igualmente se llevó un registro detallado de las actividades en el campo, el cual se retomaba en las discusiones del grupo investigador, en la 4 fase: propuesta de temas culturales, formulaciones teóricas y recomendaciones.</li> <li>• Los profesionales de Enfermería deben contemplar el contexto cultural para brindar cuidado, considerar a la persona desde la integralidad y de manera holística. Pensar el cuidado en términos del contexto ambiental que se asume como los aspectos del mundo externo que forman parte de la vida de una persona y que afecta su funcionamiento. Está conformado por los factores religiosos, sociales (familiares y de relación con los servicios de salud), económicos, políticos, tecnológicos, físico-geográficos y la historia cultural; tiene el potencial de expandir el pensamiento y la practica en Enfermería, con el fin de incrementar el conocimiento de las dimensiones sociales, políticas y culturales del estudio de la vejez y la discapacidad.</li> </ul>	

<b>ARTICULO DE INVESTIGACION/ FECHA DE PUBLICACION</b>	Expresiones y comportamientos de apego madre-recién nacido hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal/ 2013.
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• M. Guerra Ramírez</li> <li>• L. Muñoz de Rodríguez</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad Simón Bolívar</li> <li>• Clínica El Prado, Barranquilla, Colombia</li> <li>• Universidad Nacional de Colombia</li> </ul>
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revista Enfermería universitaria vol.10 no.3 México Julio/Septiembre</li> <li>• Base de datos: CUIDEN</li> </ul>
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Abordaje:</b> Cualitativo</li> <li>• <b>Tipo de estudio:</b> Etnográfico</li> </ul>
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El proceso de apego madre-hijo es diverso, no es único ni automático, es individualizado; depende del estado de salud del recién nacido, del estado de salud de la madre, del contexto hospitalario, de la cultura y del cuidado de Enfermería.</li> <li>• En la comunicación madre-recién nacido, los comportamientos: maneras de comunicación, evidencian que a pesar de la circunstancia de hospitalización del recién nacido, madre e hijo inician una relación a través de la comunicación, empleando la voz, la música, y la aplicación del sentido del humor como forma de conectarse con el entorno y dar inicio a la relación de apego.</li> <li>• Las madres de la región Caribe, específicamente de la Costa Caribe colombiana, tienden a hablarle a sus hijos con su propio lenguaje desde la gestación, mostrándose tal como son: incluso, frente a la situación de hospitalización del neonato, utilizan palabras como "<i>mamar gallo</i>", "<i>manosear</i>", "<i>sobar</i>", las cuales son propias de su cultura.</li> <li>• Las madres se limitaron a callar y no hablarles a sus hijos, sino cuando estos se encontraban dormidos; bajo la creencia de que el sueño es signo de bienestar y, por tanto, logra un efecto reparador y provechoso para la recuperación.</li> <li>• Se observó que de acuerdo a las creencias propias de esta cultura, la voz materna es el conector de sus hijos con el mundo externo, la familia, el personal de Enfermería, los hermanos y su padre.</li> <li>• El "<i>sobar</i>" y el "<i>manoseo</i>", para las madres participantes, se relaciona con las actividades diarias de cuidado, tales como el vestirlo, alimentarlo, cambiarle el pañal, asearle. Para la madre, ese comportamiento expresado con amor y</li> </ul>	

cariño, es el que le da ella el reconocimiento como madre, afianzando la relación de apego con su hijo recién nacido.

- Por ello, el mantener la fe es mostrar actitud positiva ante la hospitalización del recién nacido, convirtiéndose ésta en una creencia que repercute directamente sobre la recuperación de sus hijos.
- Las madres al sentirse acompañadas por su pareja, se muestran menos angustiadas y, a su vez, mayormente relacionada con sus hijos hospitalizados.

### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

- Según Leininger, la cultura es el conocimiento que se adquiere y trasmite, con sus valores, creencias, reglas de comportamiento y prácticas en estilo de vida, que orientan estructuralmente a un grupo determinado en sus pensamientos y actividades. Por otra parte, todo ser humano, en su cultura, tiene conocimientos y prácticas de cuidado genérico (laico, folclórico o indígena) que varían transculturalmente; esto revela que las personas actúan y tienen expresiones particulares. En ese sentido es necesario considerar en las conductas y expresiones de apego de las madres hacia sus hijos, los factores de la estructura social señalados por Leininger.
- La información obtenida en este estudio aporta conocimiento a la disciplina en relación a las creencias de cuidado, valores, prácticas comportamientos y expresiones de apego, permitiéndole a Enfermería entender desde lo cultural, la relación de apego, para prácticas de Enfermería culturalmente congruentes, que logren el acercamiento y/o participación de la madre en la UCIN, facilitándoles el proceso de apego.
- Es importante que los enfermeros evalúen y potencien comportamientos para que las madres puedan expresarse libremente con sus hijos y de esta manera se estará en capacidad de alentarles al primer contacto y a la participación en el cuidado a sus hijos recién nacidos.
- De acuerdo a Leininger se usan informantes generales para reflexionar sobre qué tan diferentes o similares son sus ideas de las informantes clave. Tal información de los informantes generales y clave ayuda a identificar la diversidad o universalidad de ideas sobre cuidado humano y otros fenómenos de cuidado.

<b>ARTICULO DE INVESTIGACION/ FECHA DE PUBLICACION</b>	Descubriendo las prácticas de cuidado de adolescentes gestantes con infección vaginal/ 2009
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mary Luz Monroy Rubiano</li> <li>• Lucy Muñoz de Rodríguez</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad Nacional de Colombia</li> <li>• Universidad De La Sabana.</li> <li>• Universidad de Cundinamarca.</li> </ul>

<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revista Avances en Enfermería XXVII (2): 92-101. Vol. 27 N° 2</li> <li>• Base de datos: LILACS</li> </ul>
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Abordaje:</b> Cualitativo</li> <li>• <b>Tipo de estudio:</b> Etnográfico</li> </ul>
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las adolescentes gestantes cuentan con diversas prácticas y creencias sobre la infección vaginal, con un significado diferente al de los trabajadores de la salud. Tienen modos diferentes de identificar, protegerse y evitar la infección vaginal, que forman parte de su realidad vivida.</li> <li>• Para estas adolescentes es importante conocer la infección vaginal, realizar acciones de protección y poner en práctica los consejos formales e informales recibidos en el momento en que se enteran de presentar infección en sus genitales, con el fin de disminuir el riesgo de complicación en la gestación, garantizar la recuperación de la salud y evitar la reinfección.</li> <li>• Estas adolescentes gestantes poseen conocimientos populares propios que han sido transmitidos de una generación a otra, especialmente por las mujeres de la familia que ya han experimentado un proceso infeccioso vaginal durante la gestación, permitiéndoles crear su propia realidad, que para ellas son verdaderas, generando beneficios que se ven reflejados en la no complicación del proceso gestacional. Estos conocimientos les permiten identificar la infección, protegerse y evitar que vuelva a aparecer, es decir, han dotado de un significado propio a la infección vaginal durante la gestación, y esto debe reconocerse por el equipo de salud que brinda atención directa a la adolescente gestante.</li> <li>• Se evidencia la falta de apoyo del personal de enfermería; es decir, la enfermera no es mencionada por este grupo de mujeres como un soporte en el momento de buscar ayuda, para orientación en el cuidado de la salud cuando presentan infección vaginal.</li> <li>• El baño genital frecuente, es una práctica que Enfermería debe indagar para determinar si es o no factor protector, en la medida en que si el baño es tan exhaustivo e incluye ducha vaginal, debe negociarse con la gestante para evitarlo, por ser un factor predisponente o facilitador de la infección vaginal</li> <li>• El estudio reveló que las adolescentes gestantes tenían conocimientos sobre la infección vaginal, sus causas y consecuencias. Cuidarse representó poner en práctica los consejos recibidos de las fuentes informales y formales para que desapareciera la infección vaginal, evitar la reinfección y las complicaciones para ellas y el hijo por nacer.</li> </ul>	
<b>APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El manejo de la infección vaginal en la gestante se establece generalmente por las características del padecimiento, y se orienta a tratar síntomas más que a curar, sin atacar sus raíces principales ; por eso es importante que el profesional de enfermería contribuya de alguna forma en los momentos</li> </ul>	

iniciales para la prevención, indagando sobre el significado de cuidado que tienen las adolescentes gestantes con infección genital, de tal manera que fortalezcan prácticas saludables y permitan modificar las que resulten nocivas o favorezcan la infección vaginal. Por otra parte, se hace necesario facilitar la participación de la familia como eje principal de apoyo para la gestante adolescente con infección vaginal en los procesos de recuperación y disminución de casos de reinfección.

- El descubrir las prácticas de cuidado que tiene la adolescente gestante con infección vaginal permite obtener conocimientos populares, cuidados genéricos y, desde la perspectiva de la Enfermería Transcultural, ofrecer un cuidado profesional acorde con el contexto cultural de las usuarias.
- Este estudio se fundamenta en la teoría transcultural de Madeleine Leininger, quien afirma que con la Etnoenfermería se obtiene información sobre los valores, las creencias y las prácticas de cuidado de las personas, lo cual sirve para compararlas con las de los enfermeros.
- Leininger define la investigación Etnográfica en Enfermería como “el estudio y análisis de los puntos de vista, creencias y hábitos de indígenas o gentes locales con respecto a la atención de enfermería y a los procesos de las culturas designadas. Finalmente, se pretende adquirir un completo entendimiento de los significados de los elementos estudiados, en contextos naturales.

<b>ARTICULO DE INVESTIGACION/ FECHA DE PUBLICACION</b>	Dinámica social y familiar: una descripción etnográfica de las familias de ancianos Kaingang / 2011
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aline Cardoso Machado Moliterno</li> <li>• Amanda Marques Padilha</li> <li>• Rosangela Célio Faustino</li> <li>• Lúcio Tadeu Mota</li> <li>• Lígia Carreira</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad Estatal de Maringa</li> <li>• Universidad Federal de Santa Catarina.</li> </ul>
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revista La ciencia y la atención de la Salud 10(4):836-844</li> <li>• Base de datos: CUIDEN</li> </ul>
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Abordaje:</b> Cualitativo</li> <li>• <b>Tipo de estudio:</b> Etnográfico</li> </ul>
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se encontró que los factores psicológico y social influyen en el aprendizaje de conductas que pueden ser o no saludables; las características especiales de su organización familiar y de parentesco y las complejas reglas del matrimonio,</li> </ul>	



la residencia y concepciones son aspectos de su cultura que tiene una gran influencia en su composición demográfica.

- Las familias tejen en conjunto piezas de artesanía, que es la principal fuente de renta de la comunidad. Se observó fragilidad en las relaciones matrimoniales, con frecuentes cambios de parejas. Fueron reforzadas las características ya descritas sobre las familias Kaingang como la patrilinealidad, matrilocidad, uxurilocidad y la permanencia de la autonomía de la organización familiar delante de otros aspectos de la organización socio-política de aquella comunidad.
- El uso de alcohol por indígena se describe en la literatura como un grave problema social causado por factores varios. Entre los encuestados en este estudio el informe de alcohol fue bastante frecuente y a causa de esto limitaciones en algunas actividades especialmente en personas mayores en un estado constante de la embriaguez. Las mujeres hablan más la facilidad en el uso de la bebida, especialmente cuando se describe momentos de dificultad para la familia.
- Se puede relacionar la utilización de bebidas alcohólicas con un aumento la violencia, las principales manifestaciones son agresión física, principalmente contra mujeres y niños, así como peleas e incluso disolución de los matrimonios.
- El fuego tiene un papel muy importante en esta cultura, ya que es en él que son alimentos cocinados, se calienta el agua y en los días fríos como calefacción para la casa. Además, para mantener la temperatura confortable por la noche, los indios duermen alrededor hoguera. El humo liberado por la combustión de la leña es responsable de la conservación del maíz, evitando los gorgojos, conserva también la carne comprada, ya que no es común la presencia de refrigerador en sus hogares. La carne se sala y se mantiene colgada cerca del humo. Como consecuencia, el humo se asocia con la gran aparición de enfermedades respiratorias en esta población Y la sal utilizada en la conservación la carne a la ocurrencia de hipertensión.
- Se observó una alta frecuencia de la violencia doméstica en esta comunidad. Pero los golpes y agresiones son percibida de manera diferente por estas personas que creen que no tienen el derecho a intervenir en la relación de una pareja, solo se ofrece ayuda a las víctimas y castigo a los agresores en caso de llegar a un acuerdo por parte de los líderes quien da “parte en su contra”. Vale la pena señalar que los atacantes no son sólo los hombres y entre las situaciones que llevaron al hecho aspectos más destacados son celos, de cuentas y adulterio.

#### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

- Se hace importante para la comunidad académica conocer la organización sociocultural y conocimientos étnicos específicos de las comunidades, fruto de sus relaciones con el ambiente en que están insertados y su dinámica social, ya que estos factores están directamente ligados a la practicas de cuidado que son adoptadas por un individuo y su familia, y a su vez pueden convertirse es

factores que protectores de la salud o por el contrario factores debilitantes de la misma.

- El índice de referencia de Madeleine Leininger fue utilizado para el análisis de los datos, que en este estudio se llevó a cabo en siete pasos: 1) Preparación de informes descriptivos; 2) Categorización de acuerdo con el fenómeno; 3) Identificación de diferencias; 4) Inferencias en relación con los patrones culturales observados; 5) Validación de inferencias informantes; 6) Categorías de abstracción; y 7) Formulaciones teóricas.

<b>ARTICULO DE INVESTIGACION/ FECHA DE PUBLICACION</b>	Enfermería Transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. Camaguey 2008 / 2009
<b>AUTORES</b>	Sandra Pérez Pimentel
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Hospital Clínico Quirúrgico Docente. "Amalia Simoni". Camagüey
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revista Cubana de Enfermería v.25 n.3-4</li> <li>• Base de datos: CUIDEN</li> </ul>
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Abordaje:</b> Cualitativo</li> <li>• <b>Tipo de estudio:</b> Interpretativo</li> </ul>
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las características que ésta población arrojó con respecto a su cultura, según los elementos del Modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger, muestra que puede determinarse en ella un Marketing de cuidados aprovechando los elementos que favorecen la aplicación de estrategias preventivas y nutriendo de soluciones educativas los elementos predisponentes a procesos patológicos y como muestra de ello se sugiere una propuesta de cuidados culturales a ésta población.</li> <li>• Lo mitos y creencias de la población pueden ser perfectamente respetados sin que esto sea un patrón de cuidado; no mostrar desprecio por ellos es una forma de interrelacionar los sistemas genéricos tradicionales y los sistemas profesionales por medio de cuidados de Enfermería coherentes con ambos sistemas, lo cual demuestra que la teoría de los cuidados culturales es aplicable y razonable.</li> <li>• Los valores culturales están reflejados de forma positiva y desde el punto de vista político con totalidad de los niños incorporados al sistema nacional de educación, buena identificación con el patriotismo y la lucha contra tendencias sociales negativas. La solidaridad se ve como algo muy evidente teniendo en cuenta que las características de la comunidad favorecen la ayuda entre vecinos basada en el respeto.</li> </ul>	
<b>APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Teoría de la transculturación plantea concretamente que el conocimiento de</li> </ul>	

la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de Enfermería. De esta manera se prodigan cuidados que respetan los sistemas genéricos o tradicionales y aplican a su vez los sistemas profesionales, logrando así un estado de salud holístico con una asistencia de Enfermería coherente con la cultura.

- *Leininger* desarrolló la Etnoenfermería como método de investigación que parte de la Etnociencia que es el estudio sistemático de la forma de vida de un grupo cultural determinado para poder obtener un relato preciso de la conducta de sus miembros y del modo en que perciben y conocen su universo.
- Este método proporciona datos que ayudan a los profesionales de la Enfermería a comprender el sentido de la asistencia en cualquier fenómeno que estudie y a predecir la conducta humana dentro de un contexto cultural. Con estos métodos cualitativos el investigador de Enfermería entra en contacto con las actividades cotidianas de la gente para aprender su mundo y obtiene datos en observaciones desde una actitud participativa. Es por esto que *Leininger* sostiene que para entender bien los significados y alcanzar un conocimiento cultural preciso son particularmente importantes los Métodos Cualitativos de Investigación.
- El Modelo del Sol Naciente de la teórica abarca las siguientes variables: factores educativo, económico, político y legal, valores culturales y estilos de vida, factores sociales y familiares y factores religiosos y filosóficos. según este Modelo la Enfermería actúa como un puente entre los sistemas genéricos populares y los profesionales, permitiendo producir acciones y decisiones de Enfermería teniendo en cuenta los seres humanos de forma inseparable de sus referencias culturales y su estructura social, visión del mundo, historia y contexto ambiental.
- La Teoría de *Leininger* tiene gran trascendencia para la Enfermería contemporánea, teniendo en cuenta que ella ha definido la Enfermería Transcultural como una de las grandes áreas de la Enfermería que se centra en el estudio y el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo desde el punto de vista de sus valores asistenciales, de la expresión y convicciones sobre la salud y la enfermedad y de los modelos de conducta.
- Para el desarrollo cualitativo de la investigación se utilizaron como variables los aspectos que indica el Modelo del Sol Naciente, a saber: Factores educativos, económicos, políticos y legales, valores culturales y estilos de vida, sociales y familiares, religiosos y filosóficos.

<b>ARTICULOS INVESTIGACIÓN FECHA PUBLICACION</b>	<b>DE / DE</b>	Diversidad y universalidad como respuesta a pie diabético en paciente Paquistaní con diabetes mellitus tipo 2 desde Atención Primaria / 2013
<b>AUTORES</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Montserrat Brugada Faura</li> <li>2. Rafael Medrano Jiménez</li> <li>3. Olga Mora Morera</li> <li>4. Inocencia Valverde Caballero</li> <li>5. Antonia Martín Zafra</li> <li>6. Elvira Marcos Salas</li> </ol>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>		La Salut. Badalona (Barcelona).
<b>PUBLICADO EN</b>		Revista de Enfermería Gerokomos volumen 24 No. 3 139-143 Base de datos: Cuiden
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>		Caso clínico
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>		
<p>A menudo, solemos enfocar la demanda hacia la patología a tratar o la úlcera a curar en base a una metodología científica recogida en protocolos estandarizados, minimizando aspectos tan importantes como es la implicación en las creencias religiosas y su repercusión en la salud o evolución de la enfermedad.</p> <p>Se demostró que el desconocimiento de las creencias religiosas por parte de enfermería interfería negativamente en el proceso de curación en una subcultura pakistaní atendida en un hospital del Reino Unido.</p> <p>En relación a nuestro caso, el modelo asistencial transcultural nos ha permitido, por un lado, establecer similitudes en el entorno de una enfermedad universal como es la diabetes, identificando riesgos de complicación entre dos culturas diferenciadas y por otro, identificar los factores que intervienen en la complicación.</p> <p>Las diferencias las encontramos en la persona relacionada con el concepto del cuidado enfermero como sustantivo y en el nivel existencial de sus creencias, lo que sugiere un desconocimiento de nuestra labor asistencial manifestado por la falta de controles de enfermería, bien por desconocimiento del rol de apoyo y/o por la barrera idiomática.</p>		

Esta necesidad, tan importante para la realización de la persona con su entorno, no fue detectada por las necesidades de V. Henderson dado que la persona es independiente para desarrollar su realización espiritual.

### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

La valoración holística de la persona, bajo la perspectiva transcultural, nos permite comprender otros aspectos y condicionantes sobre la salud ajenos a nuestra cultura, siendo de gran utilidad en la actual sociedad pluricultural.

En relación a las necesidades básicas que detectaron, se adaptó el modelo transcultural de Madeleine Leininger a la planificación de cuidados en el marco de la taxonomía NANDA, NOC y NIC, estableciendo situaciones de similitud de riesgo en torno a la diabetes. Respondiendo, de este modo, al concepto de salud- enfermedad.

Mediante las actividades que realizaron mostraron a la persona demandante, nuestra labor de cuidados enfermeros, más allá de la cura de la lesión, respondiendo al concepto de cuidar y cuidados enfermeros.

Apoyo en actividades educativas para: control del riesgo cardiovascular (cumplimiento tratamiento farmacológico y estilos de vida saludables), adaptados a sus posibilidades, costumbres y creencias. Readaptar posturas durante el rezo.

La aplicación de las etiquetas de la etno-enfermería Emic (manifestadas por la persona de forma verbal y demostrativa relacionadas con su práctica religiosa y Etic (a través de lo observado e interpretado sobre las manifestaciones de la persona), nos han permitido identificar el factor desencadenante de la lesión ulcerosa.

Las maniobras exploratorias descritas forman parte de nuestra actuación de enfermería.

<b>ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN/ FECHA</b>	Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá, Colombia. <b>2014</b>
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fabio Rodríguez M.</li> <li>• Carolina Santos Q.</li> <li>• Jenny Talani O.</li> <li>• María Fernanda Tovar R.</li> </ul>
<b>CRÉDITOS</b>	• Universidad de la Sabana

<b>INSTITUCIONALES</b>	
<b>PUBLICADO EN</b>	<b>BASE DE DATOS: CUIDEN</b> Revista Colombiana de Enfermería, Volumen 9 Año 9 • Págs. 77-87
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Abordaje Cualitativo Diseño Etnográfico
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<p>Para poder analizar las prácticas del cuidado infantil y su connotación en la salud del menor, se deben considerar los conceptos de creencia, mito y prácticas de crianza.</p> <p>En el área de la salud, se entiende el sistema de creencias como el conjunto más o menos relacionado de valores, normas, conocimientos y comportamientos ligados a la salud, que sin ser necesariamente coherentes o estar científicamente fundados, tampoco son erróneos.</p> <p>Existen dos fuentes básicas para la adquisición de creencias y prácticas culturales: la experiencia personal directa y la información obtenida de las demás personas y de las instituciones, por ejemplo, familiares, colegios y entidades de salud. También influyen en la formación de nuestras creencias los medios masivos de comunicación. Otra fuente es el mito, entendido como una persona o cosa a la que se le atribuyen cualidades o excelencias que no tiene.</p> <p>La pediatría social es una ciencia antropológica, integral, holística, que estudia al hombre, al menor, auténtico y real, que le conduce hacia un encuentro verdadero con la pediatría y con los componentes de los equipos de atención del niño.</p> <p>Se recomienda reestructurar algunas prácticas al considerar que pueden ser riesgosas para la salud del menor. Tal es el caso de colocar un botón en el ombligo y sostenerlo con un fajero para evitar que se salga (hernia), colocar esparadrapo o acudir a un sobandero que realiza masajes en el abdomen y rezos para curar la diarrea.</p> <p>Otras deben ser negociadas con las madres y cuidadores; por ejemplo colocar la camiseta de bayetilla roja en contacto directo con la piel del bebé para protegerlo de la tos o el uso de azabache (manilla con imagen religiosa) en manos o tobillos para prevenir el mal de ojo. Algunas otras además se pueden conservar puesto que no afecta la integridad del niño por ejemplo bañar rápidamente al recién nacido para evitar la entrada de frío.</p> <p>Las creencias y mitos culturales son parte inseparable de una comunidad y necesariamente influirán en las prácticas de salud de sus integrantes.</p> <p>Es más riesgoso alejar a la familia al rechazarla por sus creencias ya que pueden llevar a cabo prácticas que comprometan seriamente la salud de los niños y las niñas. Para evitarlo, existen herramientas como el modelo transcultural de Madeleine Leininger que busca conservar, negociar o reestructurar la práctica cultural, sin generar conflicto entre el personal del salud y el cuidador.</p>	
<b>APLICACIONES DE LA TEORÍA AL EJERCICIO PROFESIONAL</b>	

Es importante para el personal de Enfermería conocer las diferentes creencias culturales, los mitos y prácticas de crianza pueden influir en el cuidado infantil ya que este depende de la participación de cada individuo y su familia.

Existe gran variedad de conocimientos entre la población en general y el personal de salud, lo que dificulta la relación del paciente y su familia con el personal de salud ya que estas creencias preconcebidas se consideran ciertas a pesar de ser hechos científicamente descartados o no comprobados y que pueden llegar a perjudicar la salud del menor y aun así se adoptan como propias. Estas prácticas pueden llegar a alejar a las familias del personal de salud ante la recriminación o desaprobación de médicos y enfermeras. Por esta razón, el equipo de salud debe procurar integrar conocimientos científicos y culturales que promuevan una mejor atención y calidad en los cuidados del menor. Así la brecha de desconfianza y temor irá disminuyendo en la medida en que el grupo familiar no vea amenazadas sus costumbres. La puesta en práctica de estos conocimientos empíricos puede hacer que las madres y cuidadores cometan errores y tomen actitudes inadecuadas frente al cuidado de los niños.

Desde Enfermería se pueden comparar las creencias de las diferentes poblaciones con la evidencia científica disponible en la literatura para determinar si la creencia y la acción popular involucran un riesgo y así generar intervenciones con base en el Modelo Transcultural de Madeleine Leininger que utiliza tres modos de acción: conservación, negociación y reestructuración de las prácticas culturales, para proporcionar pautas de cuidado óptimas que no generen conflicto entre el personal de salud y el cuidador, pero que tampoco afecten la salud del menor.

En los últimos años se han creado estrategias que no excluyen las creencias populares. Tal es el caso de la estrategia Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) enfocada a la comunidad indígena, que podrá servir de base para intervenciones en salud de la primera infancia y que desde Enfermería puede servir este programa como modelo para plantear otros que involucren al resto de la población.

Es primordial que los enfermeros expliquen a las familias las razones para no realizar actividades que pongan en riesgo la salud del menor, pues si el personal de salud se da cuenta de la connotación y significado del valor del legado cultural, respetará las creencias y prácticas culturales para ofrecer un cuidado culturalmente congruente partiendo del saber profesional y así mismo se disminuirán los conflictos entre el profesional de la salud y las familias; por tanto, es importante que el equipo de salud no las desconozca ni las rechace sino que las comprenda para entablar una comunicación efectiva de tal forma que las madres y cuidadores no se sientan agredidos y se les permita la continuidad de su legado cultural.

<b>ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN/ FECHA</b>	Visión del mundo del medio ambiente mundial cultural y concepto: el cuidado diario de la tercera edad con diabetes Mellitus. <b>2012</b>
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nayana Maria Gomes Souza</li> <li>• Sandra Mara Araújo Honorato</li> <li>• Antonia Tayana da Franca Xavier</li> <li>• Francisco Gilberto Fernandes Pereira</li> <li>• Marcia Barroso Camille Ataide</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centro de Diabetes y la Hipertensión, Fortaleza, Ceará</li> <li>• Universidad Federal de Ceará, Fortaleza Brasil</li> <li>• Universidad de Fortaleza, Ceará Brasil</li> </ul>
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>BASE DE DATOS: CUIDEN</b></li> <li>• Revista Gaúcha de Enfermería, Porto Alegre (Rs) vol.33</li> </ul>
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abordaje Cualitativo</li> <li>• Diseño Descriptivo</li> </ul>
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<p>Los factores que afectan el tratamiento de la diabetes están relacionados con el paciente, los servicios de salud, el tratamiento, la enfermedad y también algunas de las causas relacionadas con la realidad social en la que convive el paciente. Es necesario que el equipo de salud conozca la realidad local para proponer intervenciones de salud que se ajusten de la mejor manera posible a los cambios necesarios para el control de la glucemia.</p> <p>La baja adherencia al tratamiento de pacientes con diabetes mellitus es uno de los problemas más comunes con los que tiene que lidiar el personal de salud, especialmente los ancianos, que, además de luchar con los problemas propios de esa etapa de vida deben adoptar hábitos de vida saludable en concomitancia con el tratamiento que no hacía parte de su vida cotidiana.</p> <p>El ciclo de vida de las personas es único, y la forma en que éstas afrontan las diferentes situaciones que se les presentan a lo largo de su vida dependen exclusivamente de sus creencias personales y los factores históricos y culturales, lo cual requiere de la atención de Enfermería de la mano de la Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados.</p> <p>La visión del mundo de los adultos mayores está lleno de limitaciones y sentimientos de amenazas para su salud, ya que está ligada a condiciones estrictas de alimentación y estilos de vida.</p> <p>La búsqueda de prácticas populares puede indicar una resistencia cultural y un llamado a formas terapéuticas que implementen aptitudes con sentido de proximidad sociocultural, como el conocimiento acerca de las hierbas que se</p>	



propaga por las prácticas populares y el asesoramiento de las personas, los curanderos y religiosos.

El resultado de este estudio ha permitido analizar el cuidado diario de los diabéticos de edad avanzada, a la luz de la Teoría de Leininger y así acercarse a su visión del mundo, la atención cultural y su contexto ambiental.

### **APLICACIONES DE LA TEORÍA AL DESARROLLO PROFESIONAL**

Es necesario que los enfermeros rompan cualquier estereotipo sobre las personas mayores, y las estigmatizaciones negativistas ligadas a una vida diabética. Los ancianos deben ser percibidos como personas con un fuerte potencial para combinar el conocimiento, la experiencia y las concepciones culturales que ellos construyeron a lo largo de la vida.

Está claro, que los profesionales de salud, especialmente los relacionados con la prevención como son los profesionales de Enfermería, han utilizado la Teoría de Leininger con el fin de contribuir a los servicios de salud adaptándose a la realidad cultural de cada población.

Las diferentes preocupaciones de los adultos mayores sobre las consecuencias de su enfermedad nos lleva a reflexionar acerca de la forma adecuada de cambiar su visión del mundo sobre el cuidado diario, ya que desde el sistema biomédico se incorpora un tratamiento para la diabetes con una perspectiva negativa y se hace necesario para los enfermeros comprender los sentimientos aterradores y de miedo frente a la situación actual a la que se enfrenta este grupo de personas; es por ello que el cuidado cultural se convierte en un pilar indispensable para proporcionar a los pacientes con DM una buena calidad de vida.

Las personas mayores buscan asesoramiento en la comunidad a la que pertenecen o en otros pacientes con la misma patología, aceptan distintos tipos de tratamientos alternativos como distintos tipos de té, pues la transmisión de conocimientos sobre hierbas es una práctica común entre los ancianos, lo cual se confirma en las consultas realizadas por Enfermería. Ésta búsqueda de prácticas populares puede indicar una resistencia cultural y un llamado a implementar diversas formas terapéuticas que tienen más sentido en términos de proximidad sociocultural.

Los enfermeros debemos respetar las diferentes creencias y prácticas populares para que podamos acercarnos a la realidad cultural de los pacientes y así fortalecer el vínculo, el sentimiento de aceptación y el respeto mutuo entre las dos partes. Además, el desafío de Enfermería es saber combinar creativamente las prácticas profesionales con el conocimiento de la comunidad genérica, asegurando y preservando así los derechos culturales de las personas mayores. Las acciones, que revelan los aspectos anteriores, tendrán grandes posibilidades de convertirse en prácticas sostenibles al reflexionar sobre la necesidad de acciones enfermeras creativas y adecuadas a la realidad éste grupo poblacional.

Desde Enfermería se pueden desarrollar estrategias que faciliten la vida diaria y redirijan a los ancianos a aprender a lidiar con las dificultades diarias, las acciones preventivas de las enfermedades y promover la salud para contribuir a retrasar la aparición de discapacidades funcionales.

<b>ARTICULOS INVESTIGACIÓN FECHA PUBLICACION</b>	<b>DE / DE</b>	Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales/ 2013
<b>AUTORES</b>		1 Brigitte M. Prieto B. 2 Carmen Helena Ruiz
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>		1 Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia 2 Universidad Nacional de Colombia
<b>PUBLICADO EN</b>		Base de datos Teseo
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>		Abordaje cualitativo con diseño etnográfico
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>		
<p>Surgieron 5 temas centrales, en los que se refleja el significado de los cuidados que realiza la puérpera a partir de las prácticas y creencias durante el puerperio.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El poder secreto de las pantas: el uso es para el baño del recién nacido, para aumentar la producción de leche, para limpieza y sanación de los senos y puntos de la episiorrafia, para sacar el frio de la puérpera y del neonato</li> <li>2. El peligro de la recaída: corresponde a lo que se llama puerperio patológico</li> <li>3. Descubriendo el mundo de su hijo: se identificaron dos patrones uno es acercarse al cuidado de su hijo y la protección hacia su hijo</li> <li>4. El cuidado de sí misma: cuidados como la protección del frio y del calor, vivencias con la lactancia, ajustar el cuerpo, y cuidados en el día cuarenta</li> <li>5. Los alimento protectores: se considera que esto contribuye a recuperar la sangre perdida durante el parto, recuperar energías y garantizar el equilibrio calor- frio</li> </ol> <p>El significado que le asigna la mujer a su cuidado durante el puerperio es diverso y está influenciado en gran medida por el componente cultural, pues las prácticas y creencias emergen de esta dimensión. Los factores socioculturales que determinan en forma significativa este cuidado corresponden a los valores, creencias y estilos de vida; así como los factores sociales y de parentesco.</p> <p>La lactancia es un punto crítico durante el puerperio, el apoyo social y familiar es esencial en este proceso, pues para la madre, especialmente para la mujer primeriza, es una experiencia dolorosa; y se constituye en un proceso aprendizaje tanto para ella como para su hijo, por esto es vital el apoyo de sus cuidadores.</p> <p>Desde antaño las prácticas de cuidado en torno al puerperio han tenido una influencia cultural significativa. Así mismo, el cuidador, representado por el esposo, madre, abuela o suegra, ejerce una gran influencia en este cuidado</p> <p>Se identifica entonces el predominio del componente emic en el cuidado cultural durante el puerperio con relación al componente etic</p>		

Establecer espacios de dialogo que permitan construir una medida cultural entre el personal de salud y el sujeto de cuidado, el cual debe convertirse en sujeto activo y no solo en receptor de una información que en ocasiones puede alterar el contexto cultural.

Precisamente esa diversidad cultural hace indispensable conocer, compartir e identificar las ventajas de este conocimiento emic.

### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

En contraste con el modelo de sol naciente, los factores de la estructura social que tuvieron mayor influencia corresponden a las creencias, valores culturales y estilos de vida; así como el factor social de parentesco.

Investigaciones en torno a la creencias durante el puerperio coinciden en afirmar que la cultura es un factor determinante en muchos de los cuidados que la madre realiza para sí misma y para su recién nacido. Aunque alguna de estas prácticas son benéficas y representan una tradición alrededor de una cultura la cual debe respetarse, otras representan un riesgo para el neonato y la madre. De acuerdo con Leininger, identificar las prácticas que pueden preservarse, negociarse o reestructurarse es indispensable en la búsqueda un cuidado culturalmente congruente.

Los cuidados culturales toman en consideración la totalidad de la vida humana y su existencia a lo largo del tiempo, incluyendo la estructura social, visión del mundo, valores culturales, contextos ambientales, expresiones lingüísticas y los sistemas de cuidado popular y profesional.

<b>ARTICULOS DE INVESTIGACIÓN / FECHA DE PUBLICACION</b>	Gestión del cuidado desde una perspectiva transcultural / 2011
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vladimir Barco Díaz</li> <li>• Sarahy Cruz AguilarII</li> <li>• Zenaida Rodríguez Berna</li> <li>• Dinorah Herrera Cañellas</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cuba.
<b>PUBLICADO EN</b>	Revista Cubana Enfermería volumen.27 n.1 Ciudad de la Habana ene.-mar. 2011 Base de datos: Teseo - Cuiden - Lilacs
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	estudio descriptivo y transversal
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos los profesionales de la enfermería se deben capacitar en esta</li> </ul>	

temática, sobre todo por el intercambio constante con personas de otros países, tanto por su presencia en nuestro país y en instituciones de salud, como por la salida de nuestros profesionales a ofrecer su ayuda a otros países.

- Consideran que los cuidados no se aplican teniendo en cuenta la perspectiva Transcultural y ello está dado por insuficiencia de estos conocimientos, pues no lo reciben durante la carrera, al no estar incluido en el plan de estudio, y tampoco se imparten cursos de postgrado al respecto.
- Leininger afirma que los cuidados culturales son los medios holísticos más amplios que permiten conocer, explicar, interpretar y predecir los fenómenos asistenciales de la enfermería para orientar a la práctica de esta disciplina.

La meta de esta teoría es descubrir las formas de proporcionar atención transcultural de enfermería congruente y responsable desde el punto de vista cultural.

- Debemos destacar que los profesionales que trabajan en la atención primaria son los que más años de graduados tienen pues como tendencia natural buscan lugares de trabajo que no entrañen labores nocturnas o que provoquen menos estrés.
- Consideramos que el 90.8 % de los profesionales nunca han recibido, preparación alguna sobre transculturación, pues este tema no está incluido en los planes de estudio de la carrera y solo se concibió en la maestría de Enfermería y en la especialidad Enfermería comunitaria.

### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

En este artículo se ve refleja la importancia de la enfermería transcultural, teniendo en cuenta las diferentes culturas, idiomas, costumbres que se tiene en cada país

La enfermería transcultural se centra en el estudio y el análisis comparado de las diferentes culturas y subculturas del mundo, desde el punto de vista de sus valores asistenciales, de la expresión y convicciones sobre la salud y la enfermedad y de los modelos de conducta.

El individuo posee su propia base de conocimientos y comportamientos de autocuidado, los cuales pueden ser correctos o incorrectos dependiendo de la repercusión en su salud. Tratar de cambiar esos hábitos no es fácil, puesto que es una costumbre transmitida de generación en generación, esa es la principal tarea y reto desde enfermería a partir de la educación sanitaria, valorar los errores tradicionales o integrar nuevas formas de valorar la salud dentro del contexto de cuidado, lograr que la persona reconozca sus costumbres poco saludables y de allí iniciar la transformación, sin atropellar su cultura ni imponer los cambios.

<b>ARTICULOS INVESTIGACIÓN FECHA PUBLICACION</b>	<b>DE / DE</b>	factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia entre mujeres de baja renta en Fortaleza, Ceará, Brasil: una perspectiva a partir del Modelo del Sol Naciente de Leininger / 2010
<b>AUTORES</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Henry, Beth A.</li> <li>• Nicolau, Ana IO.</li> <li>• Américo, Camila F.</li> <li>• Ximenes, Lorena B.</li> <li>• Bernheim, Ruth G.</li> <li>• Oriá, Mônica OB.</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad de Virginia</li> <li>• universidad Federal de Ceará,</li> </ul>
<b>PUBLICADO EN</b>		Revista electrónica cuatrimestral de Enfermería <u>Vol. 9, Núm. 2 (2010)</u> <u>Base de datos: Teseo – Cuiden</u>
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>		estudio cualitativo y observacional
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La finalidad de este estudio fue analizar los factores socioculturales que pueden influenciar la práctica de la lactancia. Posteriormente son discutidas soluciones relacionadas a cada factor cultural como sugestión, para que la mejor promoción y educación en salud sean llevadas a cabo. Para comprender plenamente la población blanco, los profesionales de salud se deben exponer a un mundo diferente. Las visiones de mundo son creadas en consecuencia de las influencias existentes en los propios ambientes que dan forma a la manera como vemos a nosotros y a otras sociedades. Se observó claramente que los dos factores sociales más importantes en el éxito de la lactancia son el económico y el familiar. La situación económica de una mujer puede ejercer efecto profundo en el bienestar físico y emocional.</li> <li>• Una aproximación interdisciplinaria y cultural que exponga los problemas de salud causados por el término precoz de la lactancia es necesaria para producir campañas de promoción más fuertes y más eficaces en el área de la salud.</li> <li>• Son necesarios mayores análisis en el área de política de salud y lactancia con objeto de honrar los esfuerzos de prevención de la salud, las madres deben ser reconocidas como proveedoras cruciales de la salud y sus contribuciones físicas y emocionales son esenciales para el bienestar físico y emocional de sus niños</li> </ul>		

- La teoría de Leininger ofrece conceptos originales para los investigadores que desean comprender y analizar los estilos de vida y tradiciones culturales de extranjeros.

### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

La Teoría del Cuidado Cultural de Leininger proporciona los conceptos que deben ser utilizados por los profesionales de salud pública que trabajan en el contexto global de la salud, Leininger afirmó que el objetivo de la teoría de los cuidados consiste en proporcionar cuidados que sean coherentes con la cultura. Considera que las enfermeras deben trabajar de tal modo que se explique el uso de los cuidados y significados, y así los cuidados culturales valores, creencias y modos de vida pueden facilitar bases fiables y exactas para planificar e implementar eficazmente los cuidados específicos de la cultura y para identificar.

A partir del Modelo del Sol Naciente de Leininger fue creado un instrumento para la observación del campo basado en los siete factores sociales y culturales: 1. Tecnológico; 2. Religioso y filosófico; 3. Parentesco y social; 4. Valores culturales, creencias y estilos de vida; 5. Político y legal; 6. Económico; 7. Educativos

La teoría del cuidado cultural de Leininger proporciona los conceptos que deben ser utilizados por los profesionales de salud pública q trabajan en el contexto global de la salud. La teoría se mostró útil en su ayuda para identificar los principales factores que influyen diversos comportamientos de salud. Una aproximación interdisciplinaria y cultural que exponga los problemas de salud causados por el término precoz de la lactancia es necesaria para producir campañas de promoción más fuertes y más eficaces en el área de la salud.

<b>ARTICULOS INVESTIGACIÓN FECHA PUBLICACION</b>	<b>DE / DE</b>	La débil apropiación de la competencia cultural en el cuidado al adulto mayor se expresa en las evidencias científicas / 2014
<b>AUTORES</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liliana Marcela Reina Leal</li> <li>• María Nubia Romero Ballén</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y tecnológica de Tunja (Colombia)</li> </ul>
<b>PUBLICADO EN</b>		Revista de enfermería y humanidades <u>2014, Año XVIII, N. 38</u> <u>Base de datos: Cuiden</u>
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>		Revisión sistemática de literatura en el espacio Científico Iberoamericano ECI
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• A pesar de que no encontraron estudios que aborden específicamente la competencia cultural en el cuidado de enfermería al adulto mayor, en su concepto integral, como tampoco la enfermería transcultural, si encontraron</li> </ul>		

estudios que implícitamente hicieron referencia a la primera, más no a la segunda, a pesar de que algunos estudios partieron del concepto de cultura propuesto por Leininger.

- Tras la revisión que hicieron cabe resaltar que encontraron gran diversidad de intervenciones de enfermería en el cuidado al adulto mayor, encontraron tanto implícita como explícitamente referencia a elementos como la conciencia cultural, el conocimiento cultural, la habilidad cultural, los encuentros culturales y el deseo cultural; elementos que no aparecen juntos en la mayoría de los estudios, pues en cada uno aparecen dos, tres o cuatro, mientras que tan solo en dos estudios se hace referencia a los cinco elementos de la competencia cultural.
- el cuidado culturalmente competente tiene en cuenta que la cultura es un determinante social en el proceso salud-enfermedad, por lo que la atención en salud y el cuidado de enfermería no pueden reducirse a una visión simplificadora de la realidad.
- El cuidado de enfermería, como base y esencia de la profesión, requiere de la sistematización del conocimiento para la consolidación de la disciplina enfermera, lo cual es posible mediante el movimiento de la Enfermería Basada en Evidencias, cuya metodología permite reconocer, evaluar críticamente y sintetizar las evidencias pertinentes útiles a las prácticas de los cuidados.

#### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

Este estudio se fundamenta en la teoría transcultural de Madeleine Leininger, quien afirma que mediante la Etnoenfermería se obtiene información sobre los valores, las creencias y las prácticas de cuidado de las personas, lo cual sirve para compararlos con los de los enfermeros.

Que la enfermería tenga conocimientos acerca de la teoría de la enfermería transcultural y de la competencia cultural, le permite ejercer el rol de cuidadora con responsabilidad social, compromiso y tolerancia, respetando la singularidad, con necesidad de crecimiento personal y profesional por medio de la búsqueda, del encuentro y la apertura a la libre expresión del sujeto de cuidado. La comprensión de la salud y los cuidados en diferentes culturas, según Leininger, puede proporcionar una base para la planificación y ejecución eficiente de cuidados específicos, teniendo en cuenta cada cultura, ya que al brindar cuidados culturalmente coherentes, los pacientes consideran que reciben una buena atención, que les va a permitir sentirse satisfechos y adquirir una fuerza para recuperar su salud. Además, es necesario también comprender que “la diversidad y la riqueza local de las prácticas de cuidados basados en evidencias pertinentes han de enriquecer, con su juicio crítico, no sólo la creciente literatura científica de enfermería en español, sino también la generación de conocimiento contextual y pertinente, otorgando autoridad a la vivencia y al saber local”

<b>ARTICULOS DE INVESTIGACIÓN / FECHA DE PUBLICACION</b>	Cuidado cultural del diabético amputado / 2013
<b>AUTORES</b>	1. Karol Johanna Briñez Ariza 2. Lucy Muñoz de Rodríguez
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	1. Universidad del Tolima 2. Universidad de la Sabana.
<b>PUBLICADO EN</b>	Revista Cultura del Cuidado. Vol. 10 N° 2, ISSN: 1794-5232 Base de datos: Lilacs
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Estudio cualitativo
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<p>El análisis de la información aportada por los participantes permitió establecer una interface entre el cuidado émic explicado por ellos y el cuidado étic documentado o no en la literatura, evidenciado en la aplicación de los modos de acción propuestos por Leininger y justificando el por qué realizarlo en el contexto propio de los pacientes que experimentan el fenómeno y sus cuidadores familiares.</p> <p>El cuidado del paciente amputado de origen diabético debe ser culturalmente congruente, sin caer en el etnocentrismo. El estudio realizado en un ambiente propio y natural como el hogar facilitó el acercamiento al paciente y su cuidador identificando prácticas propias que se hacían con alguna regularidad, ante lo cual propone Leininger, que el cuidado necesita actualizarse y entenderse desde contextos diversos y específicos, para descubrir las necesidades de los pacientes</p> <p>El cuidado en el hogar de las personas con amputación de origen diabético no ha sido explorado lo suficiente por enfermería y la literatura referente al cuidado etic, dirigido a los pacientes con amputación de origen diabético y la adaptación del ambiente en el hogar por parte de los pacientes y sus cuidadores, es escasa.</p>	
<b>APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL</b>	
<p>Orientar al paciente y cuidador como medida general indicada y apropiación del ambiente a utilizar en casa para favorecer cuidado cultural</p> <p>Es importante reconocer que es competencia de esta disciplina, acercarse al conocimiento émic traducido en prácticas, expresiones y creencias de los pacientes y sus cuidadores sobre la diabetes, ya que influyen y determinan</p>	



patrones de salud y enfermedad, que invitan a generar propuestas que propendan por su bienestar en ambientes naturales como el hogar

Referente a la aplicación de los modos de cuidado acción-decisión, se encontró que la mitad de los cuidados identificados en el hogar deben negociarse y reestructurarse para poder brindar cuidado culturalmente congruente, la otra mitad deben mantenerse fomentando su preservación.

Según Leininger, la manera de proponer los modos de cuidado acción-decisión de mantenimiento, negociación o reestructuración de una práctica de cuidado de la enfermera hacia el paciente, en este caso, amputado de origen diabético, es parte esencial para la creación de la interfase y lograr un cuidado culturalmente congruente, al ser actos de asistencia con creatividad, con el fin de ayudar a las culturas a analizar sus cuidados para que sean efectivos y seguros, ya sea manteniendo, adaptando o modificando los patrones o prácticas y alcanzar el bienestar humano.

<b>TÍTULOS DEL TRABAJO/ FECHA</b>	El significado de la sexualidad durante la gestación. Año 2011.
<b>AUTORES</b>	1. Mildred Guarnizo Tole. 2. Myriam Patricia Pardo T.
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	1. Universidad Nacional de Colombia. Universidad del Tolima. Universidad El Bosque. 2. Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba. Universidad Nacional de Colombia.
<b>PUBLICADO EN</b>	Revista Avances en Enfermería XXXIX (2): 294-306. Base de datos LILACS.
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Abordaje cualitativo con diseño etnográfico.
<b>PRINCIPALES RESULTADOS.</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La sexualidad como una necesidad para la continuidad de la vida, sino también como un aspecto esencial de la convivencia y comunicación entre seres humanos.</li> <li>• Para las mujeres gestantes que participaron en esta investigación, cuidarse tiene que ver con fortalecer la autoestima, el auto concepto y la imagen corporal de la mujer, madre y esposa, a fin de asegurar la salud de ella, de su hijo por nacer y el mantenimiento de la relación de pareja.</li> <li>• La normalidad garantiza que la vida trascorra de acuerdo con parámetros establecidos desde antes de gestar. Es permitir que los cambios existan y afrontarlos como algo más en la vida, que exige de ella su control, y no que por el contrario sea la situación la que ocasione caos en su desempeño.</li> <li>• Para las gestantes el miedo es reiterativo en sus relatos y tiene tres fuentes: el hecho de que las relaciones cóitales puedan lastimar al fruto de</li> </ul>	

la concepción, la presencia de cambios físicos durante la gestación que alteran la imagen y el auto concepto, y que la sexualidad sea reducida al disfrute de una relación sexual por parte de su pareja sin que medien sentimientos.

- Para la gestante, el hecho de ejercer la sexualidad, relacionarse con su pareja y estar bien son dominios culturales con los que identifican la sexualidad en esta etapa de la vida ya que la sexualidad no solo es un elemento que permite una diferenciación biológica y con ello las tareas atribuidas socialmente a los roles de género, sino que además facilita el disfrute propio y la expresión de sentimientos

#### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL.**

- El ejercicio de la sexualidad durante la gestación incluyendo o no las relaciones sexuales, es una práctica en embarazadas de bajo riesgo que es posible preservar, teniendo en cuenta las creencias y la manera cómo afrontan el proceso de gestación, partiendo de este punto se puede brindar educación para que esta práctica no se pierda ni se mire como algo dañino para el bebé.
- Deben preservarse además el mantenimiento de la higiene oral, los cuidados de la piel, el no consumo de sustancias psicoactivas, la asistencia a la consulta pre-natal, promocionar la nutrición sana y que aporte vitaminas y minerales al bebé, ya que algunas culturas evitan cierto tipo de cuidados por que afirman que es nocivo para el bebé que está por nacer, lo que se debe hacer es una negociación para promover los cuidados y recomendaciones sin generar choque con el tipo de creencia que tenga la embarazada.
- Otro tema que se debe negociar es la inclusión del hombre (esposo) en el proceso de gestación, que esté pendiente de los controles, exámenes, entre otros; ya que en cierto tipo de culturas el hombre es ajeno a la situación de la embarazada y está comprobado que su participación ayuda a el bienestar de la madre y el hijo.

<b>TÍTULOS DEL TRABAJO/ FECHA</b>	Creencias y prácticas de cuidado de la salud en ancianos. Año 2010.
<b>AUTORES</b>	1. Estela Melguizo Herrera. 2. Martha Lucia Alzate Posada.
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	1. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de enfermería. Universidad de Cartagena. Facultad de enfermería. 2. Universidad de San Pablo Brasil. Universidad Nacional de Colombia.

	Facultad de enfermería.
<b>PUBLICADO EN</b>	Revista Avances en Enfermería. XXXVIII número especial 90 años: 61-72,2010. Base de datos LILACS.
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Abordaje cualitativo con diseño etnográfico.
<b>PRINCIPALES RESULTADOS.</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores del contexto sociocultural que parecen favorecer la salud de los ancianos participantes de este estudio son: religioso, político-legal, de relaciones sociales y familiares.</li> <li>• El macro y el micro contexto sociocultural se presenta como complementarios e interaccionados, tienen características demográficas y epidemiológicas a los de la población de ancianos en Colombia y en el mundo.</li> <li>• Las creencias y prácticas revelan un abordaje holístico del cuidado de la salud que incluye las dimensiones física, mental, social y espiritual y enfoques hacia la prevención de la enfermedad, promoción de la salud, tratamiento de enfermedades y rehabilitación de funciones corporales.</li> <li>• Los aportes de este estudio al área disciplinar son: las definiciones propuestas sobre los conceptos de descriptor categoría, patrón y tema cultural; propuestas sobre cómo describir y comprender la relación entre los factores del contexto sociocultural, características personales y el cuidado de la salud de las personas.</li> </ul> <p>Al área profesional de enfermería, este estudio aporta evidencia para comprender las creencias y prácticas de cuidado de la salud de los ancianos cartageneros, con miras a lograr una mejor calidad de vida través de cuidados de la salud culturalmente congruentes en que el profesional de enfermería sea líder y protagonista con el anciano y su familia.</p>	
<b>APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL.</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En la población anciana se enmarca las creencias religiosas, políticas, culturales entre otras las cuales según este tipo de personas generan efectos en su salud y así mismo se deben tener en cuenta al momento de brindar cuidado y aplicar la Teoría y el Modelo de ML, ya que ML propone un cuidado culturalmente congruente, holístico e integral.</li> <li>• Es de vital importancia entender que aunque los cuidados son diversos dependiendo el tipo de cultura que se está tratando, el fin es universal, ya que el objetivo es mejorar la calidad de vida del paciente.</li> <li>• Entonces el reto de enfermería es aumentar los conocimientos en cuanto a las diversas culturas de las cuales estamos rodeados y que puedan ser objeto de cuidado, para poder realizar nuestro trabajo de una manera integral.</li> <li>• En este estudio se tomó la propuesta de Leininger para el análisis de la información, la cual consta de 4 fases: 1. Recolección y documentación de</li> </ul>	

datos. 2. Identificación y categorización de descriptores y componentes culturales. 3. Patrones y análisis contextual y 4. Propuesta de temas culturales, formulaciones teóricas y recomendaciones. También fue necesario realizar una r4evision bibliográfica sobre las estrategias de análisis cualitativo, mirar los informes de las investigaciones presentadas por Leininger en sus libros, comparar las denominaciones con las propuestas por los autores y con la experiencia del análisis de los datos de esta investigación. Aquí se ve reflejado el papel de la investigación en el ejercicio profesional y el uso de la teoría de ML para el proceso de análisis de muchos estudios cualitativos que tengan como tema de estudio la cultura y las creencias de la población.

<b>TÍTULOS DEL TRABAJO/ FECHA</b>	Factores sociales que influyen en la lactancia de los prematuros recién nacidos: estudio descriptivo. Año 2012.
<b>AUTORES</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Leila Rangel da Silva. María.</li> <li>2. María Emanuele Isidro de Souza Elles.</li> <li>3. Maira Domingues Bernardes Silva.</li> <li>4. Inés María Meneses dos Santos.</li> <li>5. Kleyde Ventura de Souza.</li> <li>6. Sheini Manhães de Carvalho.</li> </ol>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.4. Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro.</li> <li>2. Hospital Federal de los Servidores del Estado.</li> <li>3. Hospital Central de la Policía Militar del Estado de Rio de Janeiro.</li> <li>5. Universidad Federal de Minas Gerais.</li> <li>6. Asociación Brasileña de Enseñanza Universitaria.</li> </ol>
<b>PUBLICADO EN</b>	Online Brazilian Journal of Nursing. Base de datos CUIDEN.
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Abordaje cualitativo con diseño descriptivo.
<b>PRINCIPALES RESULTADOS.</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La construcción del perfil social refleja más que el ambiente que rodea al niño y a la madre, refleja también un conjunto de necesidades, las cuales nos dan soporte para una visión cultural.</li> <li>• El proceso de lactancia materna tiene sus especificidades y algunas condiciones necesarias para acontecer. Es necesario, ante todo, comprender las posibilidades de cada mujer para el acto de amamantar. La</li> </ul>	

competencia de quien va a apoyarla y orientarla, en la superación de sus límites, también es imprescindible. El mayor ejemplo de esta última exigencia es tener sensibilidad y empatía para compartir sus dolores e inseguridad. Se destaca la importancia de acciones integradas, o sea, no separar los aspectos biológicos de los sociales, culturales e históricos, teniendo en cuenta que la lactancia materna no es sólo un acto biológicamente determinado, sino también socio culturalmente condicionado

- Fue posible, identificar y describir de forma más acentuada los factores tecnológicos, de compañerismo y sociales, culturales y de modos de vida, acrecentando, en el primer nivel del Modelo de Sunrise, los factores biológicos.
- En este estudio, fueron identificados tres de los siete factores: tecnológicos, de compañerismo y sociales, culturales y modos de vida. Acrecentamos a ellos más un factor, además de los preconizados por Madeleine Leininger, que fue el factor biológico.
- Madeleine Leininger ha definido cultura como valores, creencias, normas y modos de vida de una cultura en particular, aprendidos, compartidos y transmitidos, que orientan el pensamiento, decisiones y acciones, de modo esquematizado y frecuentemente entre generaciones.

#### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL.**

- En este caso se evidencia que el apoyo tanto familiar como institucional, por los profesionales de la salud, es muy importante en la lactancia materna. El cuidado del enfermero y de la familia, ofrece la información sobre cómo cuidar al recién nacido prematuro, como alimentarlo y aclarar las dudas sobre la capacidad de nutrir a sus hijos y educar en cuanto a las inseguridades de la madre. Por otro lado el profesional de salud debe considerar las dudas, las opiniones y la actuación del núcleo familiar en las propuestas para mejorar la salud tanto de la madre y del recién nacido, ya que los beneficios del apoyo social son más notables cuando son ofrecidos por la familia y por los amigos de que con personas externas al núcleo familiar, así que la educación y la generación de un vínculo con la familia es un pilar muy importante a la hora de brindar cuidado.
- ML ha definido cultura como valores, creencias, normas y modos de vida de una cultura en particular, aprendidos, compartidos y transmitidos, que orientan el pensamiento, decisiones y acciones entre generaciones y en este estudio se ilustra claramente la definición dada por ML a la cultura, entonces una negociación sobre lo que le hace bien al recién nacido y lo que le hace mal, es el primer objetivo usando nuestro conocimiento y adaptando los cuidados a las creencias de la madre, como bien lo plasma el autor en el artículo diciendo que “el tiempo de internación y la necesaria

utilización de recursos tecnológicos, además de la prematuridad, interfieren y comprometen el saludable proceso de la lactancia materna con sus recién nacidos”, entonces no solo es la intervención sino educar acerca de que la estancia en el hospital le va a ayudar al recién nacido.

<b>TÍTULOS DEL TRABAJO/ FECHA</b>	Mirando pasar la vida desde la ventana: significados de la vejez y la discapacidad de un grupo de ancianos en un contexto de pobreza. Año 2010.
<b>AUTORES</b>	1. Fabiola Castellanos Soriano. 2. Alba Lucero López Díaz.
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	1. Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. 2. Universidad de São Paulo, Brasil. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá Colombia.
<b>PUBLICADO EN</b>	Revista Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo - Vol. 12 N° 2. Base de datos LILACS.
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Abordaje cualitativo con diseño etnográfico.
<b>PRINCIPALES RESULTADOS.</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como parte del proceso de análisis de los datos emergieron tres temas culturales que dan cuenta de los significados que tienen la vejez y la discapacidad para los colaboradores de este estudio: (a) uno se da cuenta de sus males, porque el cuerpo no le sirve como antes; (b) la vejez: muchas enfermedades y pocas capacidades y (c) invalidez, dejando la vida en manos de otros.</li> <li>• En este grupo, ellos le dan un nombre a su situación: los males, la denominación cultural genérica con que la denominan, que conjugan las enfermedades, la vejez, la discapacidad y la pobreza. Sin embargo, para la situación de vejez, ellos han generado denominaciones que son la resultante de los valores y las creencias que se construyen en el contexto donde se encuentran.</li> <li>• En el caso de los colaboradores de la investigación, el indicador que relacionan más claramente con la vejez es la salida del mundo laboral, pues el trabajo ha sido el eje de su vida y un valor fundamental que les ha permitido ser y estar en el mundo.</li> </ul>	
<b>APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL.</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es importante saber cuidar de los ancianos en torno a su creencia sobre su</li> </ul>	

etapa de la vida, ya que muchos de ellos tienden a menos preciar su capacidad de aporte a la sociedad, entonces el papel de enfermería en estos casos es brindar apoyo y educar a los pacientes acerca de su condición y fomentar el cuidado para permitir una mejor calidad de vida.

- El trabajo en comunidad (grupos de apoyo, actividades en el barrio, vereda o grupo social) también es de vital importancia, es una manera de incluir a los ancianos en la sociedad y brindarles la oportunidad de sentirse útiles en su entorno, para preservar las creencias culturales de una comunidad, ya que se puede trabajar en torno a sus conocimientos y por medio de la tradición oral en un legado que puede ir de generación en generación; el fin último es la conservación de las diferentes culturas.
- El manejo de las enfermedades que aquejan a las personas de la tercera edad son crónicas y algo complicadas de manejar, motivo por el cual se hace más tedioso brindar consejos en cuanto al cuidado de su salud, pero se sabe que no todas las personas tienen las mismas opiniones en cuanto a su enfermedad, entonces es abordar a cada paciente desde su perspectiva y partir de su conocimiento para brindar consejos y cuidado en sus problemas de salud, lo que un buen profesional de enfermería debe hacer es nunca olvidarse de la diversidad de culturas y creencias para así poder alcanzar su objetivo que es brindar un cuidado holístico y de calidad.

<b>TÍTULOS DEL TRABAJO/ FECHA</b>	Cuidado transcultural a pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia y sus familiares. Año 2009.
<b>AUTORES</b>	1. Lenícia Cruz Soares. 2. Sinara Teresinha Klering. 3. Eda Schwartz.
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas.
<b>PUBLICADO EN</b>	Revista Ciencia, Cuidado y salud 8(1) 101-108. Base de datos LILACS.
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Abordaje cualitativo con diseño descriptivo exploratorio.
<b>PRINCIPALES RESULTADOS.</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se debe entender que los individuos y sus familias traen con ellos sus creencias y valores acerca de la enfermedad y el cuidado, que están asociados con los aspectos: económicos, políticos, religiosos y familiares.</li> <li>• Siguiendo la teoría de la Diversidad y Universalidad del cuidado y mientras los profesionales de la unidad de oncología, optan por el cuidado y la preservación cultural, a fin de no perturbar esta familia, hay que respetar las</li> </ul>	

creencias de éstos individuos, en vista de la divergencia de valores entre la atención profesional y los cuidados populares que se suministran, pero que no hacen daño al tratamiento. Entonces se proporciona una atención individualizada y de acuerdo con la comprensión y las necesidades de estas personas.

- La Teoría de M.L permite identificar los medios para proporcionar un cuidado de Enfermería culturalmente congruente considerando los factores que influyen en la salud, el bienestar o la muerte de las personas.
- Al usar la Teoría del cuidado Transcultural es muy importante que el profesional de Enfermería descubra el significado de las prácticas específicas de cuidado de cada cultura como son: factores culturales, especialmente la religión, la política, la economía, la visión del mundo el ambiente, el género, entre otros.
- Para M.L existe un sistema profesional de cuidado que es un sistema organizado, formalmente reconocido por los profesionales de salud como un sistema popular o local en el cual se incluye la familia.

#### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL.**

- Este estudio es un ejemplo de que si los profesionales de Enfermería tenemos en cuenta las creencias y las costumbre de los pacientes, nuestra labor de cuidar se nos va a facilitar y podremos intervenir de una manera holística, ya que entre más se conozca acerca de la cultura de la cual proviene el sujeto de cuidado mejor podemos generar empatía y una comunicación asertiva.
- También en el ámbito intrahospitalario podemos llegar a acuerdos con los pacientes ya que por su procedencia tienden a realizar diferentes tipos de cuidado que pueden ser de gran ayuda, los cuales no están en cierto tipo de protocolos pero si bien no podemos medir su afectividad tampoco generan daños en la salud de los pacientes.
- Según Leininger, las familias a menudo tienen significados de la enfermedad y prácticas de salud propias que surgen del contexto (sistemas religiosos y valores / creencias) social, por lo tanto, las afirmaciones teóricas la enfermera sólo pueden desarrollar acciones congruentes teniendo en cuenta que su cultura personal y profesional puede diferir de los individuos, familias y grupos que están siendo sujeto de cuidado; y esto, a su vez, sólo puede ser alcanzado a través del conocimiento de otras culturas.
- La investigación que tiene por objetivo diferentes culturas es de gran ayuda en Enfermería ya que es una manera de conocer la diversidad de costumbres y así mismo cada una de estas tiene un método diferente de cuidado el cual debe encajar y ser apropiado para que el paciente se sienta a gusto y no se violen sus ideales, creencias y valores.



- El desarrollo de esta investigación puede cambiar de manera efectiva la realidad de la asistencia de Enfermería al introducir nuevos conceptos enfocándose en el paciente y buscando proporcionar una atención de Enfermería culturalmente consistente con los factores que influyen en los diferentes aspectos del proceso de salud / enfermedad de las personas.
- Aplicando los principios de la teoría de Leininger, encontramos que las acciones de Enfermería han adquirido mayor consistencia y gama, ya que el enfoque de esta teoría va más allá de la relación enfermero-paciente, buscando la atención cubierta en familias, grupos, comunidades e instituciones una perspectiva cultural y holística.

<b>TÍTULOS DEL TRABAJO/ FECHA</b>	Creencias y prácticas del cuidado de salud de mestizos que habitan en zona rural de Ecuador: Un estudio de Etnoenfermería. Año 2014
<b>AUTORES</b>	Julie A. Moss
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	University of Carolina Upstate, Spartanburg / NC, United States.
<b>PUBLICADO EN</b>	Revista investigación y educación en Enfermería. 32(2):326-336, May-Aug. 2014. Base de datos LILACS.
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Abordaje cualitativo con diseño descriptivo.
<b>PRINCIPALES RESULTADOS.</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La utilización de la Teoría de la Diversidad y Universalidad del cuidado y el enfoque de la investigación Etnoenfermería, los datos obtenidos en este estudio descubren las creencias y prácticas de salud en pacientes Ecuatorianos. Los hallazgos son consistentes con las formas de vida de mestizos ecuatorianos rurales.</li> <li>• El objetivo de los informantes es incorporar sus creencias tradicionales, las oraciones, y de la salud en las prácticas de salud al estilo occidental.</li> <li>• El nuevo conocimiento para las enfermeras está relacionado con las necesidades de los mestizos rurales ecuatorianos evidenciadas en este estudio, que pueden guiar las decisiones y acciones de enfermería relacionados con la prestación de un cuidado culturalmente congruente.</li> <li>• La Teoría de M.L se basa en la preservación del cuidado cultural, la negociación, y el rediseño de este cuidado. Esta teoría ayuda a proporcionar un marco para la incorporación de la creencia de un sistema en el cuidado y la promoción de la salud. El método de investigación etnoenfermería se utilizó para guiar este estudio. El uso de este método ayuda al investigador a documentar, describir y explicar los fenómenos,</li> </ul>	

<p>creencias y prácticas de salud de los mestizos rurales ecuatorianos en su entorno natural.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un cuidado culturalmente congruente es cognitivamente basado en asistencia, apoyo, facilitación de apoyo a las decisiones que se encuentran en los valores culturales, creencias, y prácticas de un individuo o grupo con el fin de proporcionar un cuidado significativo, beneficioso y satisfactorio que conduce a la salud y el bienestar.</li> </ul>
<p><b>APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL.</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El apropiamiento de nuestra cultura es el pilar para la generación de un cuidado culturalmente congruente; y para no irnos más lejos, tenemos el caso de la diversidad cultural existente en el departamento del Cauca, entonces el buen conocimiento y estar informado acerca de las prácticas de cuidado de este tipo de culturas es lo que nos va a dar la base para iniciar a actuar y evitar cualquier tipo de violación de pensamientos y costumbres, ya que este tipo de inconvenientes generaría un choque cultural entre cuidados y sujeto de cuidado, llegando hasta el punto de que es paciente no permita que se le brinde el cuidado que necesita, por esto el primer objetivo del profesional de salud es estar informado en cuanto a la diversidad cultural.</li> <li>• Leininger define el cuidado cultural como el cuidado que se ajusta a las necesidades y formas de vida de cierta cultura. Un cuidado culturalmente congruente se basa en la práctica asistencial, o apoyo a las decisiones según los valores culturales, creencias, y prácticas de un individuo o grupo con el fin de proporcionar un cuidado significativo, beneficioso y satisfactorio que conduce a la salud y el bienestar.</li> <li>• El uso de La Teoría de la Diversidad y Universalidad del cuidado es beneficioso para entender "el individuo, las culturas, grupos familiares, instituciones y finalmente, las culturas humanas globales".</li> </ul>

<b>ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN/ FECHA</b>	Cosmovisión ancestral y comprensión de los conceptos salud, cuidado y Enfermería en habitantes del resguardo muisca de Chía, 2010
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vilma Velásquez</li> <li>• Lucero López</li> <li>• Heddy López</li> <li>• Nhora Cataño</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esperanza Muñoz</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad El bosque</li> </ul>
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• REVISTA DE SALUD PÚBLICA Volumen 13 (3), 458-469</li> <li>• Base de datos: LILACS – CUIDEN</li> </ul>
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Abordaje:</b> Cualitativo de tipo descriptivo</li> </ul>
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las acciones en educación en salud abordadas desde la perspectiva cultural abren una puerta a co-crear diversidad de terapéuticas derivadas del diálogo y la mediación entre los saberes populares y profesionales. Podría ser una clave frente al escaso éxito en la adherencia de los usuarios a las instituciones de salud y a los tratamientos.</li> <li>• Los resultados reflejan una proporción mayor de mujeres desempeñando el rol de cuidadoras y cuyos familiares presentan en su mayoría un grado de dependencia moderada.</li> <li>• Los cuidadores se ven a sí mismos como seres fuertes, casi invencibles porque sienten sobre sus hombros la vida y salud de la persona a quien cuida. Esta actitud de fortaleza los pone en una situación de riesgo, confirmada en las sesiones, donde se les pedía que sobre una figura del cuerpo colocaran puntos rojos donde tenían malestar ó dolor. La mayoría puso en evidencia sus enfermedades físicas pero tuvieron oportunidad de compartir prácticas populares y profesionales para atender esas problemáticas.</li> <li>• Los profesionales ganan porque enriquecen su universo práctico y profesional al descubrir que la creatividad y la negociación entre saberes se hace prioritaria para construir propuestas congruentes con el universo cotidiano de los usuarios de los servicios de salud.</li> <li>• Se necesita tener cuidado cuando se trabaje con poblaciones de bajos recursos porque la permanencia en los programas se ve afectada por la imposibilidad del cuidador de encontrar a otra persona que lo remplace o por la necesidad de salir a buscar recursos económicos para el sostenimiento familiar.</li> </ul>	
<b>APLICACIONES DE LA TEORÍA AL EJERCICIO PROFESIONAL</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El enfoque Biopsicosocial, cultural y espiritual de la teoría Transcultural aportan al reconocimiento, fortalecimiento y recuperación de prácticas de cuidado en culturas diversas que favorecen la calidad de las acciones de enfermería y sirven de soporte al diseño de estrategias orientadas a preservar, adaptar y reestructurar los cuidados culturales.</li> <li>• Como lo señala Leininger, los factores culturales juegan un papel importante</li> </ul>	

en las representaciones sociales de la salud y la enfermedad y en la participación y adherencia a actividades de prevención, tratamiento y rehabilitación, tanto a nivel individual como colectivo; es por ello que los cuidados otorgados por el personal de Enfermería debe ajustarse de modo razonable a los valores, creencias y los modos de vida de las comunidades, así como los significados otorgados a la salud.

- Se reconoce que es necesario, si se pretende brindar cuidado de Enfermería desde el punto de vista de sus conocimientos y experiencias locales o *émic*, relacionadas con su comprensión de la salud, para después contrastarlo con los factores *étic* (externos), prácticas y convicciones de los profesionales de la Enfermería; conocimiento que se soporta en la observación y la interacción con la comunidad.
- Es importante tener en cuenta también los procesos de aculturación, definidos como los cambios que resultan cuando una cultura se pone en contacto directo con otra, generando un impacto positivo o negativo dentro de la comunidad coaptada por la cultura dominante; ocasiona la pérdida o dilución de las tradiciones, creencias, prácticas y lenguas de la misma.
- Para lograr una adecuada aplicación del Modelo Transcultural de Leininger se necesita el desarrollo de la capacidad de ver y entender el mundo del otro, el interés por reconocer la limitación propia en esta comprensión, la capacidad de aprender de las personas, de sus formas de vida, de sus contextos, de sus sentimientos, sus preocupaciones, sus creencias, de prácticas y valores, en sucesos tan diversos como maternidad, paternidad, nacimiento, adolescencia, adultez, vejez, enfermedad y muerte, con el fin primordial de ofrecer cuidado de enfermería pertinente y respetuoso de la cultura y las necesidades de quien recibe el cuidado.

<b>ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN/ FECHA</b>	Si protegemos la vida y la salud durante la gestación, construimos para los dos un futuro saludable. 2009
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Noridia Rátiva Martínez</li> <li>• Carmen Helena Ruiz de Cárdenas</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital Vista Hermosa</li> </ul>
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>BASE DE DATOS: TESEO</b></li> <li>• Avances en Enfermería XXVII (1): 30-37</li> </ul>
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfoque cualitativo</li> </ul>

**PRINCIPALES RESULTADOS**

- La gestante adolescente debe asumir nuevas prácticas de cuidado para lograr el bienestar suyo y del hijo por nacer; estas prácticas están influenciadas por los conocimientos empíricos y tradicionales de la familia, las cuales han sido transmitidas de generación en generación y han presentado óptimos resultados; esto brinda seguridad a la gestante y le permite también practicarlas en su actual gestación.
- Se observó el gran interés de las adolescentes gestantes por consumir alimentos que garantizaran su bienestar y el del bebé, de igual manera cambiaron su forma de vestir, buscando siempre la comodidad y seguridad del bebé, así como la motivación por buscar asesoría que las oriente a adoptar prácticas saludables y que les permitan el desarrollo de una gestación sin complicaciones.
- Protección a la madre: La gestante para protegerse desarrolla prácticas como no hacer fuerza, hacer ejercicio, aseo personal, cuidados de la piel, evitar consumo de sustancias no beneficiosas y descansar.
- Protección al bebé: El cuidar al bebé que está por nacer se convierte en la principal tarea de las gestantes, por tal motivo todo lo que ellas hacen va acompañado de interrogarse por el beneficio que le aporta al bebé dicha actividad.
- Cuidarse en la alimentación: Consumir un desayuno balanceado, ya que es el primer alimento que se ingiere en el día, por tal motivo debe ser el más completo porque proporciona las energías y las vitaminas para las actividades diarias. La hora del almuerzo es uno de los momentos más importantes para la gestante porque es cuando se ingieren los alimentos ricos en proteínas, hierro y vitaminas que permiten que se conserve el cuerpo de la gestante y se desarrolle el bebé.
- Prepararse para el día del parto: Durante los meses de gestación la gestante y el bebé han enfrentado diferentes adaptaciones fisiológicas y psicológicas durante todo el embarazo que les permitan afrontar con seguridad y satisfacción el nacimiento del bebé.

**APLICACIONES DE LA TEORÍA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

En el proceso de atención se debe desarrollar la capacidad de reconocer que las gestantes que asisten en busca de atención viven en diferentes contextos y a pesar de ello van a encontrar algunas prácticas similares y otras diversas. Esto les permitirá realizar un mejor análisis en el momento de diseñar un plan de cuidado, donde pueda involucrar aspectos culturales a través de los cuales puede conocer sus prácticas, valores y creencias, sin juzgar ni calificar ninguna de las conductas ejercidas por la persona cuidada. Se espera que el profesional de Enfermería aprenda una nueva forma de crear planes de cuidado desde lo transcultural que le permitan innovar y fortalecer el gran objetivo de la profesión de Enfermería: ofrecer un cuidado íntegro y coherente con la cultura.

El constante dialogo con las gestantes permite hacer una interrelación entre el conocimiento popular y el conocimiento profesional, desde Enfermería se logra crear un puente que permita generar un vínculo de confianza con la gestante dónde se afianzan y apoyan conocimientos culturales desde la Teoría y se brinda la oportunidad de acomodar y remodelar algunos de los conocimientos culturales que no son apropiados para el periodo de gestación, sin necesidad de crear un conflicto entre el conocimiento profesional y cultural.

Cómo el objetivo del cuidado cultural es negociar las creencias y prácticas que deban modificarse o cambiarse, es importante hacer referencia de algunas de ellas, por ejemplo, para el periodo de gestación no deben modificarse prácticas cómo utilizar cremas hidratantes de la piel, utilizar productor naturales para el cuidado del cabello, las comidas “chatarra” aunque en este caso se debe explicar a la gestante que éste tipo de comidas no aporta ningún tipo de nutrientes al organismo, las conductas de estimulación intrauterina cómo se acostumbra a hacer con la música pero sin llegar el límite de causar estrés fetal. Por otro lado debe abandonarse el uso del agua de brevo que en algunas ocasiones se utiliza para el baño o permitiendo que el vapor ascienda en medio de las piernas, pues ésta hoja mancha la piel y puede llegar a causar quemaduras en los genitales, o el uso de sustancias nocivas que bajo ninguna circunstancia deben utilizarse durante el embarazo.

<b>ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN/ FECHA</b>	Aprendiendo a cuidar el cordón umbilical del recién nacido, hijo de madre diabética. <b>2010</b>
<b>AUTORES</b>	•Cris Fonseca
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	• Universidad de Carabobo
<b>PUBLICADO EN</b>	• <b>BASE DE DATOS: CUIDEN</b> • Revista Electrónica de PortalesMedicos.com
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	• Enfoque cualitativo • Diseño Fenomenológico
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En la actualidad se habla mucho de los cuidados que enfermería ofrece al ser humano. Se dice que estos cuidados que tienen su origen desde el tiempo de la prehistoria y que principalmente eran brindados por la figura femenina, porque es quien puede brindar tanto cuidado y amor, muchas veces según la creencia y costumbres de cada familia esos cuidados se tornan de una manera única y especial practicado por pocos, pero que podrían poner en riesgo la vida del ser que es cuidado.</li> <li>• Por consiguiente dentro de los cuidados que se deben proporcionar al recién nacido se pueden mencionar: el cordón umbilical, el cual consiste en</li> </ul>	

mantenerlo seco y prevenir infecciones e irritaciones. Suele estar bastante seco 24 horas después del nacimiento. Ha de lavarse diariamente con agua y jabón como parte del baño diario, hasta su caída que tiene lugar entre los 5 y 15 días de vida. Para favorecer ésta y prevenir que proliferen gérmenes debe de ser secado tras el baño y luego se realiza la cura con hisopos o aplicadores impregnados con alcohol de 70 grados, lo que se repetirá tras cada cambio de pañal. No se debe utilizar polvos ni fajas, vigilar si tiene mal olor, secreción o sangrado, de llegar a presentarse dichos síntomas debe consultarse con el Pediatra. Una vez que se haya desprendido totalmente hay que seguir limpiando la herida igual hasta que esté perfectamente seca.

- Enfermería debe luchar por los cuidados del recién nacido, incluir a su madre, su padre y su familia con un modelo creativo, que aparte de transmitir los patrones culturales de nuestra sociedad, que entregue la atención y el conocimiento que aseguren el bienestar de este nuevo integrante de la familia. Las prácticas para el cuidado del cordón umbilical son modificadas al llegar al hogar.
- La familia trasmite a su descendencia modelos de vida cotidiana y estilos de vida. Cada cultura tiene sus ideas acerca de la salud, y a menudo estas ideas son transmitidas de padres a hijos.
- La posibilidad de que las madres lleven los cuidados del cordón umbilical bajo medidas sanitarias recomendadas, dependerá de la confianza en el profesional de la salud de tal manera que pueda rechazar los procedimientos que pongan en peligro a sus hijos.

#### **APLICACIONES DE LA TEORÍA AL DESARROLLO PROFESIONAL**

El profesional de Enfermería brinda información respecto a los cuidados del cordón umbilical de hijos de un grupo de madres diabéticas, desde la Teoría de la Enfermería Transcultural aplicada por Leininger, a finales de los años 70s, que mantiene una orientación cualitativa universal que permite descubrir la ventaja y la adaptación de Enfermería para brindar cuidados específicos a diferentes grupos de personas cuyos valores pueden determinar una serie de creencias ligadas a una cultura que forma parte de su personalidad, dando como resultado las diferentes prácticas de cuidado en el cordón umbilical de los recién nacidos de éstas madres, que por su condición patológica buscan la manera de proteger a sus hijos de acuerdo a sus creencias y por ello al llegar al hogar éstas se ven influenciadas por todas las prácticas y creencias familiares, que la llevan a modificar los cuidados del cordón umbilical del recién nacido, poniendo así en riesgo la salud del mismo con actividades que puedan ser poco adecuadas. La Etnoenfermería simboliza de manera organizada las creencias, valores y prácticas destinadas a aprovechar la labor que Enfermería hace por la sociedad, por lo que se recomienda que el personal de salud aumente las acciones de promoción y prevención con seguimientos de estos cuidados a nivel domiciliario hasta que cicatrice el cordón umbilical. Todo esto, poniendo a consideración las propias creencias de la madre y su familia para brindar un cuidado congruente con la cultura.

En la Teoría del cuidado cultural que se inició en 1978, Leininger planteó la importancia de visualizar el cuidado desde una perspectiva cultural que condiciona aspectos como: la religión, la política, la economía, la visión del mundo, el ambiente, la historia, el lenguaje, el género entre otros. Es por ello que el profesional de Enfermería debe manejar esta información para brindar los cuidados en función de la diversidad cultural.

Según Madeleine Leininger se adopta el término de microetnoenfermería para designar un estudio de menor escala, focalizando en cuestiones de salud, enfermedad y cuidado diferenciándose de las etnografías elaboradas por los antropólogos.

<b>ARTÍCULO INVESTIGACIÓN/ DE PUBLICACIÓN</b>	<b>DE FECHA</b>	Entre la necesidad y la fe. La partera tradicional en el Valle del río Cimitarra/ 2010
<b>AUTORES</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celmira Laza Vásquez.</li> <li>• Carmen Helena Ruiz de Cárdenas.</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centro de Investigación y Desarrollo, Fundación Universitaria del Área Andina. Bogotá- Colombia.</li> <li>• Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.</li> </ul>
<b>PUBLICADO EN</b>		Base de datos: LILACS. Revista Ciencia y Enfermería XVI (1): 69-76.
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>		Abordaje: Cualitativo Diseño: Etnográfico
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las características de las parteras tradicionales son el resultado de su adverso contexto social, económico y político de esta compleja región.</li> <li>• La necesidad de cuidar la vida determinó las razones que las impulsaron a hacer de la partería parte de su quehacer.</li> <li>• La preferencia por el cuidado de la partera durante el parto se relaciona directamente con los problemas de acceso cultural a los servicios de salud; con los cuales, las mujeres expresaron su desacuerdo por la infraestructura fría, poco cómoda, la imposibilidad de estar acompañada por su familia y el trato de los profesionales de la salud.</li> <li>• La necesidad de cuidar la vida, representada en la parturienta y su hijo por nacer, frente a la ausencia de profesionales que asumieran estas funciones, son las razones que llevaron a estas mujeres a convertirse en</li> </ul>		



parteras tradicionales.

- Es imposible acercarse a la descripción de los cuidados culturales de las parteras tradicionales sin la comprensión de su contexto social, político y económico.
- Quizás, si las condiciones de vida fueran más favorables, su existencia no sería una realidad a gritos que los profesionales y los sistemas de salud desearan ignorar.
- Las formas de aprendizaje en la formación de parteras han sido variadas y dentro de las más sobresalientes están la información recibida por otras parteras de más experiencia y la observación del quehacer durante la atención de una parturienta. Además utilizan el método ensayo-error que consiste en arriesgarse a atender el parto aún sin saber a ciencia cierta lo que van a hacer y las situaciones vividas en sus propios partos que luego las replicarán en la atención de nuevas parturientas.
- Una estrecha relación de las parteras con otros agentes tradicionales de la región como los componedores de huesos, los hierbateros y los rezadores, ha permitido un intercambio continuo de saberes, lo que ha aumentado su cúmulo de conocimientos. Además, el profundo conocimiento y utilización en sus prácticas de las diferentes plantas de la región, las cuales han clasificado por sus características de ser frías o calientes.
- La amplia experiencia de la práctica de las parteras tradicionales del Valle del río Cimitarra se sustentaba en la fe. De confesión católica, antes de atender a una parturienta, se encomiendan a Dios y a la Virgen del Carmen que siempre está acompañada del Divino niño, confiándoles su actuar y la vida de la parturienta y el recién nacido.
- Leininger, al desarrollar su teoría, se planteó, ¿De qué manera influía y contribuía el contexto ambiental y los factores sociales, económicos y los valores culturales en los patrones de salud, el bienestar y las prácticas de cuidado? El desarrollo de la teoría confirmó que sí influyen. En este sentido señaló que dentro de la evaluación del cuidado cultural es necesario no sólo estudiar las creencias, significados, valores y prácticas culturales, sino además, la visión general, el contexto medioambiental, la etnohistoria y la estructura de los valores sociales.

#### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

La teoría de “La diversidad y universalidad” se enfoca en descubrir la diversidad del cuidado humano para generar un nuevo conocimiento que guíe la práctica del cuidado de Enfermería, con el fin de proporcionar un cuidado culturalmente congruente que llevará al paciente al bienestar.

En el presente artículo se dan a conocer las prácticas de cuidado de las parteras, las cuales no tienen un conocimiento profesional para ejercer esta actividad pero su conocimiento en cuanto a cultura, creencias, religión y costumbres es muy amplio.

El papel que puede desempeñar Enfermería en este entorno es el de educación para mejoramiento de las prácticas de cuidado en el momento del parto, partiendo de la idea que lo que queremos no es cambiar las creencias de las parteras sino generar mejor conocimiento sobre el tema basándose en su cultura para que de la misma manera esta tradición se perfeccione sin perder su esencia.

Finalmente lo que hace la diferencia en la sociedad son las creencias, la cultura y por este hecho debe considerarse patrimonio de la humanidad ya que el objetivo de la teoría de ML es aprender que hay diferentes maneras de cuidar pero que todas llevan a un fin universal que es el bienestar del paciente.

<b>ARTICULO DE INVESTIGACIÓN/ FECHA DE PUBLICACIÓN</b>	Prácticas de atención del recién nacido: Percepción de las familias Kaingang / 2011.
<b>AUTORES</b>	-Leidyani Karina Rissardo <sup>1</sup> -Aline Cardoso Machado Moliterno <sup>2</sup> -Ana Carla Borghi <sup>3</sup> -Ligia Carrera <sup>4</sup>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Universidad estatal de Maringá, Brasil. <sup>1,2,3,4</sup>
<b>PUBLICADO EN</b>	-Revista ciencia, cuidado y salud. 10(4):634-641 -Base de datos: BDEF.
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	-Abordaje cualitativo y diseño etnográfico
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<p>-Las prácticas de cuidado más frecuentes sobre el cuidado del recién nacido fueron: el baño, lactancia materna y limpieza del cordón umbilical.</p> <p>*Baño del recién nacido: una vez nace el niño debe ser bañado en una cuenca con agua caliente ya que las mujeres de la comunidad lo perciben como un acto de cuidado fundamental en el recién nacido. No se debe usar agua fría debido a que según su creencia esto podría causar la muerte al niño.</p> <p>*Lactancia materna: las madres alimentan a sus niños por largos periodos, informaron que durante tres años e incluso más, ya que consideran la leche materna como un elemento esencial para la formación y el fortalecimiento del cuerpo.</p> <p>*Limpieza del cordón umbilical: utilizan hiervas medicinales pero no son específicas para este cuidado ya que se documentó su uso también en casos de fiebre y cólicos en el bebé. De la misma manera cuando el parto es domiciliario</p>	

el cordón umbilical es cortado con el "hilo de bambú "(bambusa vulgaris), refieren que no se puede usar tijeras porque se puede atrapar aire en el estómago del niño, es decir, enfermedades causadas por el uso del metal, tal como el tétanos.

**APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

-El cuidado de enfermería debe ser diferencial según el grupo étnico  
 -El respeto a las diferencias es una estrategia para evitar la discriminación en contra de determinados individuos.  
 -Es importante incluir agentes que pertenecen a comunidades indígenas en el equipo de salud, entre otros con el propósito de romper las barreras del lenguaje.  
 -El cuidado tradicional e instintivo, es reforzado por el cuidado de profesionales de la salud, garantizando así mejores condiciones de salud.

-Cómo podemos evidenciar para brindar cuidados culturalmente congruentes es necesario conocer y aplicar lo descrito por Madeleine Leininger cuando menciona en su Teoría que “las culturas pueden determinar casi todos los cuidados que deseen o necesiten recibir y que las personas tienen derecho a que sus valores culturales sean conocidos, respetados, comprendidos y usados en los servicios de atención sanitaria y, por supuesto, de Enfermería. Estableció principios, suposiciones y premisas para la atención basada en la comunidad, partiendo de que la atención cultural es el objetivo de las acciones enfermeras para la curación y el bienestar de los individuos y grupos de cultura diversa. Tanto los valores, las creencias y las prácticas de atención cultural estarán influenciados por factores tales como el punto de vista del paciente sobre el mundo, su idioma, filosofía, religión, afinidad política, educación e historia étnica. Estableció como guía visual de su teoría el Modelo del Sol Naciente (los cuidados) que facilitan a las enfermeras y enfermeros el modelo para ver las diferentes áreas que necesitan ser examinadas al valorar y planificar la atención a enfermos de culturas diferentes, concluyendo en que la dimensión transcultural es una alternativa para dar el toque humanístico al cuidado enfermero como etnicidad, religión, inmigración y las diferencias generacionales y regionales”.

<b>ARTICULO DE INVESTIGACIÓN / FECHA DE PUBLICACIÓN</b>	Cuidado Transcultural y Estrategias familiares ante la dependencia: el fenómeno de los cuidadores extranjeros / 2014
<b>AUTORES</b>	-Esperanza Begoña García Navarro <sup>1</sup> -Estrella Gualda <sup>2</sup>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Universidad de Huelva España <sup>1,2</sup>

<b>PUBLICADO EN</b>	-Revista Aquichan. Vol. 14 n° 4 - chía, Colombia -diciembre 2014 • 509-522 -Base de datos: TESEO.
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	-Enfoque cualitativo y diseño Fenomenológico
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<p>Dentro de los aspectos importantes podemos considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-El cuidador cuando es extranjero ha incorporado su sistema sanitario y le es difícil asumir el nuevo.</li> <li>-Las barreras de comunicación lingüística contribuyen a tener dificultades en el cuidado.</li> <li>-Los cuidados deben ser culturalmente competentes para que no se presenten choques culturales.</li> <li>- El cuidado tiene una dimensión cultural muy importante inherente a la persona que lo presta.</li> <li>- Dada la diversidad existente entre las personas que prestan cuidados y los múltiples tipos de cuidados por prestar, sería muy difícil crear un manual que relatara cómo deben prestarse los cuidados atendiendo a los orígenes diversos de los cuidadores.</li> </ul>	
<b>APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cuando un cuidador procede de un país diferente al de la persona cuidada se presenta una contraposición de culturas y prácticas sociales. El concepto de cuidado transcultural de Leininger hace eco de la diversidad cultural que supone esta contraposición y recomienda incorporarla en la práctica profesional, desarrollando cuidados que ella define como culturalmente competentes.</li> <li>-El cuidado se trasmite de generación en generación, como una herencia y se da a conocer a través de la cultura, las prácticas sociales y se aprende solo cuando se ha vivido una experiencia.</li> <li>-El agente de cuidado debe tener en cuenta el nivel de conocimientos que posea el sujeto de cuidado con el fin de intercambiar ideas y es necesario instruir cuando estos saberes falten con el fin de mejorar la eficacia de los cuidados, pero sin hacer discriminación alguna.</li> <li>-Es necesario tener en cuenta que los conceptos de salud y enfermedad cambian de acuerdo al contexto y medio en el cual viven las personas.</li> <li>-Brindar cuidado no solo abarca cuidar físicamente si no también tener en cuenta las emociones y sentimientos que giran en torno a la situación que se está viviendo.</li> <li>-El sistema de atención en salud debe ser tanto cultural como un sistema social de salud, en el que se puedan incluir agentes que no están reconocidos institucionalmente (curanderos) y así de esta manera intercambiar conocimientos para mejorar la prestación de cuidados a culturas diferentes.</li> <li>-Debe haber conocimiento mutuo entre el paciente y cuidador, con el fin de</li> </ul>	

unificar conceptos para que la comunicación sea efectiva y el sistema de salud sea justo, es decir, como lo menciona Leininger “brindar cuidados culturalmente competentes”.

-Es de fundamental importancia adoptar cuidados culturalmente competentes, adecuando para ello aquellos que prestan a la cultura del paciente al que cuidan; valorando, aceptando y respetando la diversidad. Con la capacidad, el compromiso y la motivación para la introspección en la propia sensibilidad cultural del cuidador, y siendo conscientes de lo dinámica que es la cultura y cómo esto interviene en la relación y comunicación con el paciente.

<b>ARTICULO DE INVESTIGACIÓN / FECHA DE PUBLICACIÓN</b>	Modelo teórico con enfoque de Enfermería cultural sobre lactancia materna en mujeres con diabetes/ 2013
<b>AUTORES</b>	-Flor Sanmiguel <sup>1</sup> -Amarilis Guerra <sup>2</sup>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	-Universidad de le Carabobo <sup>1,2</sup>
<b>PUBLICADO EN</b>	-Revista Salus Vol.17 n°1 -Base de datos: CUIDEN
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	-Diseño etnográfico
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<p>-La influencia de la cultura es de gran relevancia en la vida de las personas, incluyendo tanto sus creencias y percepciones como sus valores, emociones, imágenes del cuerpo, actitudes hacia la enfermedad y el dolor, entre otros, los cuales pueden tener importantes implicaciones para las prácticas de cuidado en cuanto a la salud de las mujeres diabéticas, en este caso en particular, sobre la decisión que puedan tomar para el cuidado de sus hijos.</p> <p>-El cuidado de la propia salud en la mujer diabética y su hijo, es una situación difícil debido a las complicaciones que puede generar este tipo de patología, por ello es fundamental el apoyo por parte del equipo de salud y el grupo familiar.</p> <p>-Las madres diabéticas mencionan con frecuencia la preocupación en torno a la lactancia materna, ya que una vez se tiene que amamantar al bebe se producen complicaciones como mareos y por ende suspenden la lactancia.</p> <p>-También manejan algunas creencias erróneas sobre la diabetes, las cuales llevan al abandono de la lactancia materna, entre la cuales podemos mencionar: la actividad laboral imposibilita la lactancia, consideran que casi todos sus problemas se derivan de ella e, inclusive, se sienten desdichadas.</p> <p>-El aspecto más importante de la lactancia materna no es el alimento ni los factores inmunológicos, sino la relación tan especial que se establece entre el</p>	

hijo y su madre, considerado de igual forma como una confirmación de un acto de amor.

-Las prácticas tradicionales de alimentación infantil en su término más amplio se han alterado, frecuentemente como consecuencia de la modernización, la occidentalización y el aumento de la urbanización y, sumado a los factores antes mencionados, explica la visión positiva de las mujeres diabéticas estudiadas sobre el uso de fórmulas infantiles en lugar de la leche materna.

-La promoción de sustitutos de la leche materna es una causa frecuente del abandono de la lactancia materna, ya que estos productos están disponibles con mucha facilidad en el mercado.

-La falta de información y contención sobre leche materna es una razón que desfavorece el deseo de amamantar en las mujeres diabéticas, por tal razón y para que la lactancia sea exitosa es necesario que la madre reciba información y contención, eficaz y amable de parte del personal de salud y también a través de todas las vías de información que sean posibles.

### **APLICACIONES DE LA TEORÍA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

-El profesional de Enfermería debe considerar el mundo del paciente, incluyendo sus costumbres y tradiciones para brindar acciones profesionalmente congruentes.

-Según Leininger es importante dentro del meta paradigma enfermero tener en cuenta los modos de acción: \*Preservación de los cuidados culturales: es decir, costumbres que fortalecen el desarrollo del individuo \*Acomodación de los cuidados culturales: Para Leininger, este proceso de negociación se caracteriza por las acciones y decisiones que sean tomadas por los profesionales de enfermería de forma creativa para ayudar a las personas de una cierta cultura a adaptarse o negociar con quienes prestan cuidados profesionales, obteniendo de ello resultados sanitarios beneficiosos o satisfactorios. De acuerdo con lo anterior es necesaria la educación respecto a las falsas creencias que se pueden generar y para esto Leininger, plantea en sus supuestos principales: que los usuarios que reciben cuidados de enfermería que no concuerdan razonablemente con sus creencias, valores y estilos de vida mostrarán síntomas de conflictos culturales, insatisfacción, tensión y preocupaciones éticas o morales.

Los profesionales de Enfermería deben concertar con la persona y la familia, las acciones educativas basadas en las creencias y valores, con el fin de que los cuidados sean aceptables culturalmente.

\*Remodelación de los cuidados culturales: De acuerdo con la Teoría de Leininger, es modificar de forma importante tanto los modos de vida de las usuarias atendidas como la convivencia en el grupo familiar.

-Es fundamental para el personal de Enfermería, conocer las creencias, valores y prácticas sobre la lactancia materna de las mujeres, pero sin alterar su cosmovisión tal como lo plantea Leininger en su Teoría del cuidado

Transcultural.

-El rol que desempeña el profesional en el ámbito intrahospitalario es vital, ya que Enfermería es la profesión que más acercamiento y contacto tiene con los pacientes, de ahí que Leininger menciona la importancia de conocer y estudiar los cuidados culturales con el fin de entender la visión que maneja cada cultura para brindar un cuidado acorde a las necesidades de los sujetos de cuidado.

-Es importante destacar que, por ser el estudio una etnografía focalizada, no se considera que sus resultados puedan ser extrapolables a otros escenarios culturales; más bien, deben ser entendidos entre los límites espaciotemporales donde se desarrolló la investigación y servir de generadores de hipótesis para otros estudios.

-Se concluyó que la construcción de un modelo teórico de cuidado contribuye a incorporar en el campo asistencial herramientas que les permiten a los profesionales de Enfermería aplicar cuidados de salud culturalmente congruentes con las creencias y valores de las mujeres diabéticas.

<b>ARTICULO DE INVESTIGACION/ FECHA DE PUBLICACION</b>	La experiencia del padre durante la hospitalización de su hijo recién nacido Pretérmino extremo/2014.
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erika Melania Cañas Lopera.</li> <li>• Yanira Astrid Rodríguez Holguín.</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínica Palermo, Bogotá, Colombia.</li> <li>• Universidad Nacional de Colombia.</li> <li>• Hospital Militar Central. Bogotá</li> </ul>
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revista: Aquichan. 2014; 14 (3): 336-350</li> <li>• Base de datos: CUIDEN</li> </ul>
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Abordaje:</b> Cualitativo</li> <li>• <b>Tipo de estudio:</b> Etnográfico</li> </ul>
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El padre reconoce que la UCIN es el primer hogar para el recién nacido pretérmino extremo, ya que es el primer lugar al que él llega y que es inminentemente necesario por su condición de salud, por tanto, le da la connotación de hogar porque es un ambiente lleno de cariño, afecto, armonía para él y su hijo, en un marco de alta tensión, tecnología y procedimientos que buscan el bienestar del recién nacido pretérmino. Este es un tema en el cual se ve reflejada la influencia de los factores tecnológicos dentro de la estructura social y cultural del Modelo del Sol Naciente, por los cuidados genéricos y profesionales que permiten preservar o mantener, negociar o acomodar y reestructurar o generar cambios en el cuidado cultural ofrecido al recién nacido por parte del padre.</li> <li>• Culturalmente el padre se ha visto como una persona poco importante en la crianza y participación en el cuidado de un prematuro, aspectos que</li> </ul>	

descansan exclusivamente en la madre; sin embargo, con la experiencia de asumir la responsabilidad de participar en el cuidado de su hijo prematuro hospitalizado descubre que entre él y su hijo existe un vínculo filial que los une y que no puede ser reemplazado por otro miembro de la familia. El padre reconoce la fortaleza del vínculo entre madre e hijo, pero descubre que en esta diada existe un espacio para él y se convierte en una triada.

- El significado que le asigna el padre a la hospitalización de su hijo recién nacido pretérmino extremo está enmarcado por dos temas centrales surgidos de la presente investigación que se relacionan con las tareas psicológicas que deben llevar a cabo los padres para superar la crisis de haber procreado un producto prematuro extremo como son: preparación para la posible pérdida del hijo, adaptación al entorno de la Unidad de Cuidado Intensivo y reanudar la interacción con el hijo una vez se ha superado el peligro de la pérdida.
- La hospitalización del recién nacido pretérmino extremo significa para el padre un cambio en su vida, donde el eje central son su hijo y su pareja, lo cual genera una serie de modificaciones en la estructura social (factores religiosos, espirituales, filosóficos, sociales y de parentesco, educación, económicos, políticos y legales y tecnológicos) y cultural en la cual se ha desenvuelto hasta ese momento, en busca de un bienestar para su familia afianzando más la relación con su pareja, deseando compartir con ella la situación que están viviendo.

#### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

- La Etnoenfermería es un método de investigación riguroso, científico e inductivo que surge de Enfermería para Enfermería y prepara al profesional con una sensibilidad susceptible a las necesidades de las personas, por medio de una clasificación sistemática de las creencias, los valores y las prácticas que se aplican en la asistencia de la disciplina, según los conocimientos teóricos o subjetivos que tiene el padre, a través de manifestaciones emicas (interior) expresadas por el lenguaje, las experiencias, las convicciones y el sistema de valores sobre el significado que le asigna a la hospitalización de su hijo recién nacido pretérmino extremo en la UCIN, accediendo al descubrimiento de cuidados fundados y basados en los padres, empleando datos centrados en los informantes (padres) y no en las convicciones o prácticas éticas (conocimiento general, visión externa) del investigador.
- Los temas y patrones obtenidos se contrastaron a la luz del Modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger, y permitieron identificar factores de la estructura social que pueden ser más dominantes en unos padres que en otros (religión, parentesco, tecnología y economía); cada componente fue estudiado a profundidad para identificar aspectos del cuidado y entender el significado que le da el padre a la hospitalización de su hijo recién nacido pretérmino extremo en la UCIN.
- El análisis se realizó teniendo en cuenta las cuatro fases para el estudio de



los datos cualitativos en Etnoenfermería según Leininger, para lograr un análisis propio de la investigación cualitativa centrada en los criterios de validez y confiabilidad como son: credibilidad, confirmabilidad, significado en su contexto, patrones recurrentes, saturación y transferencia. La asociación de los datos se realizó a la luz del Modelo del Sol Naciente, lo cual permitió una relación de la teoría con los hallazgos encontrados y, a partir de ellos, tener un conocimiento de enfermería basado en la teoría

- El análisis de cada patrón a la luz del Modelo del Sol Naciente con los factores de la estructura social permitió identificar en el padre universalidad y cierta diversidad acerca del significado que le asigna a la hospitalización de su hijo, aspectos que van a repercutir en los actos de cuidado brindados por él y la percepción que tenga de los ofrecidos por el profesional de Enfermería.
- El Modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger y el método de la Etnoenfermería son de gran ayuda en investigaciones que busquen el sentir de las personas, creencias y puntos de vista, por eso se recomienda realizar otros trabajos de investigación con aplicación del modelo y el método, con el fin de favorecer visiones de Enfermería que aporten no solo al profesional sino al cuidado ofrecido al paciente y su familia de acuerdo con sus necesidades.

<b>ARTICULO DE INVESTIGACIÓN/ FECHA DE PUBLICACIÓN</b>	Saberes Tradicionales de la persona adulta mayor para Cuidar su Salud/ 2012
<b>AUTORES</b>	-Norma Elvira Moreno Pérez <sup>1</sup> -Zoila Esperanza Leitón Espinoza <sup>2</sup>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	-Universidad de Guanajuato, Mexico <sup>1</sup> -Universidad de Trujillo, Perú <sup>2</sup>
<b>PUBLICADO EN</b>	-Revista Desarrollo Científico en Enfermería Vol. 20 N° 5 Base de datos: CUIDEN
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	-Enfoque cualitativo con diseño etnográfico
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<p>-En el envejecimiento, la buena salud es esencial para que las personas adultas mayores mantengan su independencia y participen en la vida de la familia y de la comunidad y disfruten de una vida de bienestar y satisfacción.</p> <p>-Las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades son las que mejor ayudan en la consecución de una mejor condición de salud de los que envejecen.</p>	

-Entre la población campesina es común no lavarse las manos cuando están calientes por el trabajo, porque el agua puede enfriarlas desequilibrando el cuerpo y provocar "reumas"

-Algunas de las apreciaciones que se evidencian según las personas adultas mayores son:

\*El concepto de salud lo refieren como: estar bien en todo y poder hacer todo

\*Como conservan la salud y como previenen la enfermedad: Comer bien, consumir jugos, licuados, todavía se consume alimentos sin químicos, se realiza ejercicio, higiene personal, estar bien con Dios y mantener un buen humor.

\*Sentimientos expresados al estar sano: Sentirse bien consigo mismo, tranquilidad.

\*Reacciones al estar enfermo: No puedo hacer nada, hay desesperación.

\*Causas de la enfermedad: Cambios de temperatura, por ejemplo bañarse y salir al sol causando angina o gripa, enferman de cáncer por el coraje y porque lo que se come ya no es natural.

\*Formas de reconocer la enfermedad: Viendo a la persona, por ejemplo cuando es espanto están flacos y les da mucho sueño.

\*Como restauran la salud: Uso de productos animales y vegetales, masajes, ritos, humedad, calor, frío.

\*Lugares donde se consiguen los recursos naturales terapéuticos: En el mercado, otras en la casa.

\*Tipos de recursos naturales: Plantas, animales y minerales.

\*Se trasmite de generación en generación los conocimientos

\*Maneras de conservar la identidad cultural: Solo asistimos al médico cuando los dolores son muy fuertes.

\*Tipos de creencias para restaurar la salud: Le tengo mucha fe al Tequezquite Mexicano, creo mucho en Dios.

\*Maneras de complementación de los sistemas de salud: Utilizar medicamentos genéricos y plantas medicinales.

\*Razones por las que utilizan o no los servicios: Falta de recurso económico, no hay buena comunicación con el personal de salud.

\*Formas de valorar la atención en los servicios de salud: Se utilizan muy poco, pero es mala la atención.

### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

-Es importante que el profesional de Enfermería tenga una visión real del área rural, es decir, el contexto de donde viene el paciente, todo con el fin de evitar intervenciones en salud poco acordes a las necesidades de los usuarios con diversidad multicultural.

-Integrar los conocimientos occidentales y tradicionales para el beneficio de las poblaciones más vulnerables como las personas adultas mayores, es un reto para Enfermería.

-Las tradiciones culturales que giran en torno a la salud-enfermedad, según Leininger deben ser respetadas y valoradas por el personal de Enfermería, con el propósito de sustituir cualquier concepto de discriminación existente en el

sistema de atención a culturas diferentes.

-La profesión de Enfermería que tiene como principal objetivo brindar cuidados, debe implementar alternativas que direccionen el cuidado a la interculturalidad, entendiéndose esta como el respeto, inclusión, equidad, reciprocidad y solidaridad, además pretende que exista un espacio y tiempo común para los grupos humanos diferenciados por elementos culturales como la lengua, la identidad étnica o territorial; favorece no sólo el contacto sino también el encuentro, abarcar a las minorías, pero junto a la gran mayoría y, por tanto, incide en las discriminaciones personales, familiares e institucionales del conjunto social, promover el conocimiento y el reconocimiento de las distintas culturas que conviven, aceptando las diferencias culturales como algo positivo y enriquecedor del entorno social y ambiental, favorecer la toma de conciencia de un mundo global e interdependiente, en donde la relación entre diferentes no sean condiciones de desigualdad, enseñar a afrontar los conflictos de forma positiva, no negando que existen y son reales, asumiendo que pueden ser motor del cambio para mejorar.

-Madeleine Leininger menciona que se debe estudiar a fondo una cultura, conocer cuáles son sus creencias, para brindar cuidados pertinentes, y de este modo evitar juicios errados sobre las prácticas culturales que manejan distintas comunidades, los cuales pueden alimentar las barreras culturales en el sistema de salud, dificultando el acceso y creando insatisfacción en el uso de los servicios.

-Según Leininger, cuidado se refiere a los fenómenos abstractos y concretos, relacionados con las actividades de la asistencia, apoyo y capacitación dirigidas a otras personas que tiene necesidades videntes potenciales, con el fin de atenuar o mejorar su situación o su modo de vida. La misma autora también define cuidar como las acciones y actividades dirigidas a la asistencia, el apoyo o la capacitación de otras personas o grupos que muestran necesidades evidentes o potenciales, con el fin de atenuar o mejorar su situación o modo de vida o de afrontar la muerte.

-Se entiende por saber tradicional y expresiones culturales todo conocimiento o expresión creados, adquiridos o inspirados (aplicados, inherentes o abstractos), que repercuten en el bienestar físico o espiritual de los pueblos indígenas. Además estos son la manifestación de una visión del mundo de los pueblos indígenas.

-La palabra interculturalidad da a entender horizontalidad, aceptación, respeto, inclusión, equidad, reciprocidad y solidaridad. El concepto de interculturalidad significa también una relación de intercambio, a partir de la cual cada una de las partes involucradas puede construir algo nuevo que no habrían podido construir de manera independiente.

<b>ARTICULO DE INVESTIGACIÓN / FECHA DE PUBLICACIÓN</b>	Cuidado del bebé en la cultura Guambiana: una mirada desde la cosmovisión de las madres/2014
<b>AUTORES</b>	- Claudia Castro <sup>1</sup> -Carmita Cepeda <sup>2</sup> -Vanessa Flórez <sup>3</sup> -Martha Lucía Vásquez <sup>4</sup>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	-Hospital Susana López de Valencia, Popayán, Colombia <sup>1,2</sup> -Clínica la estancia <sup>3</sup> -Universidad del Cauca <sup>3</sup> -Universidad del Valle <sup>4</sup>
<b>PUBLICADO EN</b>	-Revista Avances en Enfermería Vol. 32(1) 114-123 -Base de datos: TESEO
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	-Enfoque cualitativo con diseño etnográfico
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<p>-Entre las prácticas culturales que se mencionan tenemos:</p> <p>*La comunidad Guambiana cuenta con un curandero o “Murbik” que es la persona que conoce las plantas medicinales y curativas, previene enfermedades y practica la ceremonia de limpieza destinada a restablecer el equilibrio social y biológico perdido.</p> <p>*El cuidado comienza en el embarazo, cuando se le realizan masajes a la madre para que no tenga dificultades durante el parto. La mujer está acompañada por su familia y la partera, recibe hierbas medicinales calientes. Seguidamente se entierra la placenta en un lugar seco y poco profundo, cerca de la casa porque esto tiene relación con la salida de los dientes del niño.</p> <p>*También las mujeres preparan sus senos para la lactancia, colocando paños de agua de hierbas traídas del páramo y cuando el niño nace tiene que ser amamantado pues si esto no se hace consideran que sufrirá enfermedades. Cuando la madre tiene baja producción de leche toma aguas de hierbabuena.</p> <p>-En la zona Guambiana las mujeres son las encargadas del cuidado de los niños, aun durante sus labores agrícolas, las cuales las desempeñan cargando el niño a su espalda.</p> <p>-Respecto al recién nacido los cuidados más frecuentes están relacionados con:</p>	

la alimentación, el baño, la limpieza del muñón umbilical, las condiciones ambientales, la higiene y el confort.

-Baño del niño y condiciones ambientales: Los cuidados apuntan a proteger al niño del frío, puesto que viene de un lugar caliente como el vientre de la madre y no se puede bañar inmediatamente nace porque puede ocasionar enfermedades.

Las madres mencionan que al realizar el baño lo hacen con agua del río Piendamó para que el niño crezca rápido y fuerte, además el agua debe estar previamente hervida y tibia, acompañada de plantas calientes como el eucalipto y la ruda y el lugar donde realizan dicha práctica es un espacio cerrado libre de corrientes de aire.

-Alimentación: Para las madres Guambianas la alimentación del recién nacido se basa en la administración de leche materna como fuente principal, incluso afirman que se da de lactar una vez nacen hasta que cumplen tres años de edad, para que los niños no se enfermen.

-Limpieza del muñón umbilical: Los partos que son atendidos por la partera tienen un grado de asepsia que se ha logrado con capacitaciones en este aspecto y por lo general las mujeres Guambianas prefieren que el parto se atienda en casa por el ambiente familiar y la privacidad. Una vez nace el niño cortan el ombligo con tijeras o cuchillas desinfectadas con alcohol y lo ligan con un hilo desinfectado y de color rojo que es significativo para esta cultura puesto que lo llevan también en su vestimenta, el “anaco”. Además otro cuidado con el muñón es a la aplicación de sustancias naturales como el tabaco o la flor de caléndula para cicatrización y evitar infecciones. El ombligo se entierra en un lugar cerca de la casa, pues ellos manifiestan que es para que así los hijos se vayan lejos algún día vuelven a la casa.

-otra de las prácticas es evitar que el ombligo del recién nacido se hernie, para ello utilizan una semilla de frijol o un botón y para sostenerlo colocan un ombliguero, el cual hace presión.

-Enchumbada del recién nacido: algunas madres de la cultura aun utilizan esta práctica la cual consiste en envolver al niño en un pañal de tela y sujetar con un chumbe, esto según su cultura evita malformaciones en los miembros inferiores.

### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

-La divergencia entre la cultura de madres Guambianas con niños hospitalizados en una UCIN y la cultura de los profesionales de Enfermería abre una brecha entre el saber cultural y el saber científico, lo que puede provocar que las madres no participen activamente de los cuidados básicos del recién nacido, debido, en parte, a que este medio es ajeno a su cultura.

-El cuidado que brinda el profesional de Enfermería a las personas y comunidades debe ser mínimamente coherente con su cultura, es decir, sentirse capaz de identificarse con cualquier ser humano porque es humano.

-Brindar un cuidado culturalmente congruente, implica estudiar los cuidados de la

salud de culturas diferentes a la propia, pues no se puede pretender que los cuidados de una cultura sean válidos para todas las demás

- Leininger fundadora de la Teoría del cuidado Cultural y a través de esta invita a describir y comprender los cuidados culturales a fin de identificar las similitudes y diferencias de los conglomerados humanos e identificar los modos de acción para promover y mantener las maneras en que se previene y se enfrenta a la enfermedad y las formas terapéuticas de abordarla.
- Es necesario que el profesional de Enfermería tenga en cuenta componente cultural que manejan los sujetos de cuidado, porque únicamente el saber científico no aplica en todos los campos de cuidado.
- Leininger define cultura como el aprendizaje y la transmisión de los conocimientos de valores, creencias, normas y estilos de vida de un grupo particular, que guían la forma de pensar, las decisiones y las acciones del individuo o del grupo
- En la Enfermería Transcultural, según la autora, la cultura se toma como una base crítica y fundamental para entender a la gente. Las normas y los valores de una cultura, a nivel individual o de grupo, van encaminadas en valorar y mantener las reglas para vivir, porque dan seguridad, orden y regulan el comportamiento.
- Para Enfermería es de sumo valor conocer esta visión **emic**, porque este conocimiento puede contribuir a mejorar el acercamiento entre dos culturas.
- La falta de respeto a la cultura y la falta de relevancia en el cuidado que se proporciona en los centros de salud no sólo agreden la dignidad de aquellas personas que no comparten los puntos de vista del profesional de Enfermería, sino que los ahuyentan de los servicios aumentando cada vez la brecha entre las culturas.
- Los saberes culturales no deben jerarquizarse, pues eso limita el diálogo intercultural.
- Según los hallazgos encontrados, se realizó un análisis comparativo de los cuidados de la cultura Guambiana y la cultura del profesional de Enfermería en la UCIN y a partir de esta comparación, se establecieron qué prácticas deben ser preservadas, negociadas y reestructuradas conforme a los modos de acción de la Teoría de Madeleine Leininger.

<b>ARTICULO DE INVESTIGACIÓN/ FECHA DE PUBLICACIÓN</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/ 2013
<b>AUTORES</b>	-Marina Sánchez Sanabria <sup>1</sup>

	-Blanca Josefina Rondón Contreras <sup>2</sup>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	-Universidad Popular del César, Colombia <sup>1</sup> -Universidad Nacional Experimental "Rafael María Baralt", Venezuela <sup>2</sup>
<b>PUBLICADO EN</b>	-Revista Enfermería Global vol.12 no.29. -Base de datos: CUIDEN
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	-Enfoque cualitativo con diseño etnográfico
<b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>	
<p>-La presencia de población inmigrante está aumentando y con ella las necesidades distintas de las personas que llegan en busca de mejores oportunidades de vida, también es muy frecuente encontrar gente que ha tenido que salir de sus lugares de origen ya sea por desplazamiento forzado o estudiantes de otros lugares o etnias con el fin de buscar un grado superior de conocimientos y es cuando llegan a instituciones educativas, las cuales podrían no estar preparadas para entender y brindar una educación de acuerdo a las necesidades del individuo.</p> <p>-La cosmovisión indígena en torno al cuidado de la vida gira alrededor de tres aspectos: la interpretación espiritual del mal y del bien en términos de "respeto" a la naturaleza y obediencia a jerarquías poseedoras de conocimiento; las representaciones cognitivas de las etnias están relacionadas con la interpretación sobrenatural del bien y del mal y perfilan modos de vida dependientes de la autoridad y en la consecución del bienestar en términos de confieso y de obediencia para mantenerse sanos, como consecuencia de no ser autónomos, ni ser conscientes del auto cuidado propio, de no ampliar sus representaciones elementales cognitivas porque están limitados a un modo de vida normatizado y caracterizado por ser sedentarios en todo el sentido de la palabra.</p> <p>-Los estudiantes indígenas asumen procesos de aculturación al encontrarse con una institución educativa la cual ofrece solo conocimientos universales de cuidado.</p> <p>-La información no fue suficiente para acceder al a cosmovisión que manejan, debido al silencios que adoptan como barrera comunicativa por el compromiso que adoptan ante las organizaciones a las cuales pertenecen de no revelar formas de vida cotidiana que practican sus ancestros.</p> <p>-Al indagar acerca de sus modos de aprendizaje, se puede observar en los estudiantes como afirman su estilo de una manera repetitiva o mecánica limitada sólo al contenido descontextualizado del docente. Estos estilos cognitivos y</p>	

procesos de aprendizajes dejan entrever que no son valorados por el docente; no se valora ni el conocimiento previo ni ese contenido significativo construido que permita valorar sus relaciones conceptuales y el pensamiento que construye.

### **APLICACIONES DE LA TEORIA AL EJERCICIO PROFESIONAL**

-La diversidad cultural muestra un panorama del mundo diferente, el mundo no solo es global, porque toda globalización conlleva a localización, es por ello que no hay un cuidado genuino universal, Leininger en su Teoría de los cuidados universales, contienen cuidados configurados en lo local a través de la diversidad y multiplicidad de estructuras, relaciones, cosmovisiones, representaciones, saberes y prácticas del cuidar que han migrado con las personas y grupos humanos incluidos o excluidos. Este contexto multicultural ha sido configurado desde las culturas locales por lo que consideramos que no hay espacio geográfico o asentamientos sin raíces.

-Ante la diversidad cultural existente el profesional de Enfermería debe buscar como brindar unos cuidados culturalmente congruentes, seguros y significativos para las personas.

-Los contenidos formativos de las instituciones que brindan educación para el cuidado de la salud tienen el reto de continuamente reafirmar el valor cultural de las personas de distintas culturas, incorporando técnicas educativas que faciliten la educación complementaria.

-Incluir profesionales que pertenezcan a comunidades indígenas con el fin romper barreras culturales, para conocer y estudiar costumbres y de la misma manera con estos conocimientos brindar un cuidado culturalmente coherente.

-La ética pedagógica del docente en el proceso de enseñanza aprendizaje debe estar basada en la interculturalidad: El papel educador como competencia del desempeño de Enfermería en sus prácticas formativas entrevé la falta de ética cultural, como la disciplinar se agudiza más cuando no logran el aprendizaje significativo del estudiante al no tener en cuenta los conocimientos previos que contempla no sólo el pensar sino también las experiencias obtenidas de su cotidianidad y de su cultura.



### 8.3. ARTICULOS DE REVISION CON LA TEORÍA Y EL MODELO DE MADELEINE LEININGER QUE APORTAN A LA DISCIPLINA DE ENFERMERÍA.

A continuación se presentan los artículos de revisión seleccionados en esta investigación y publicados que tiene relación con la Teoría y el Modelo de Madeleine Leininger, aunque no de manera directa, para lo cual se realizó la siguiente plantilla, los investigadores presentan principales aportes de cada uno de los trabajos de revisión.

<b>TRABAJO DE REVISION/ FECHA</b>	Educación para la salud en las familias inmigrantes Marroquíes. Año: 2008
<b>AUTORES</b>	Isabel Gentil García.
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Universidad Complutense de Madrid
<b>PUBLICADO EN</b>	Revista cultura de los cuidados. 2º Semestre 2008 • Año XII - N.º 24. Base de datos CUIDEN.
<b>APORTES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Modelo de Enfermería Transcultural de M. Leininger (1999) afirma que es necesario conocer valores y creencias de otras culturas para proporcionar cuidados competentes. Y es que cada uno de nosotros nacemos y crecemos en una determinada tradición cultural que nos hace, nos hemos construido dentro de una determinada cultura.</li> <li>• No hacer juicios de valor, no somos jueces, somos profesionales de la salud que pretendemos ser competentes culturalmente. La imposición y el etnocentrismo por parte del personal de Enfermería reducen en gran medida el descubrimiento de conocimientos y consecuentemente la calidad de los cuidados.</li> <li>• Desarrollar capacidad de inspirar confianza a través de la capacidad para entender los rasgos culturales y valorar la diversidad.</li> </ul>	

<b>TRABAJO DE REVISION/ FECHA</b>	La transculturación en el cuidado de enfermería gerontológica comunitaria. Año 2012.
<b>AUTORES</b>	Caridad Llanes Betancourt.
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.
<b>PUBLICADO EN</b>	Revista Cubana de Enfermería. 2012; 28(3):195- 208. Base de datos LILACS.
<b>APORTES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madeleine Leininger, en Modelos y Teorías, conceptualiza cultura como: "Conocimiento que se adquiere y transmite acerca de una cultura</li> </ul>	

particular, con sus valores, creencias, reglas de comportamiento y práctica en el estilo de vida, que orienta estructuralmente a un grupo determinado en sus pensamientos y actividades".

- La Enfermería transcultural se define según la Dra. Leininger como "Cuidados de Enfermería Globales" hacen referencia a la práctica de los cuidados desde una perspectiva global, internacional, comparativa y holística, valorando las diferencias culturales con la finalidad de aportar mayor equidad y menor disparidad en todo el mundo, así como con la creación de modelos culturalmente competentes y globales.
- En la atención transcultural del anciano se deben tener en cuenta todos los aspectos de la sociedad a la cual pertenecen: su lenguaje, conocimientos, leyes, costumbres, etc. que otorgan a esa sociedad un carácter distintivo y su personalidad. Los elementos de la cultura se transmiten por tres instituciones: los elementos de la cultura son La familia, la religión, la escuela los y medios de curación.

<b>TRABAJO DE REVISION/ FECHA</b>	Reflexiones del estilo de vida y vigencia del autocuidado en la atención primaria de salud. Año 2007
<b>AUTORES</b>	1. Jorge Rojas Tejas. 2. Magdalena Zubizarreta Estévez.
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	1.2.Facultad de Ciencias Médicas de Holguín.
<b>PUBLICADO EN</b>	Revista Cubana de Enfermería 2007; 23(1). Base de datos CUIDEN.

#### **APORTES**

Las conductas, creencias, costumbres, estilos y la cultura, determinan quiénes están sanos y enfermos.

La Enfermería transcultural conjuntamente con la teoría del autocuidado constituyen herramientas eficaces para brindar un cuidado enfermero holístico a la persona sana y enferma.

Con el uso adecuado de sus conocimientos y habilidades técnicas, el personal de enfermería que presta servicio en la comunidad legitima la profesión y la ubica socialmente como una disciplina capaz de transformar estilos de vida inadecuados.

El cuidado cultural tiene un estrecho vínculo con el estilo de vida y el autocuidado.

En las actividades de educación para la salud el personal de enfermería tiene la posibilidad de orientar el autocuidado y dirigirlo para que identifique la presencia de su déficit así:

- Manejo de aspectos positivos: reconocer las capacidades de las personas

y aceptar a la persona en su totalidad

- Manejo de aspectos negativos: límites que tiene la persona, familia o la comunidad, malos hábitos.

<b>TRABAJO DE REVISION/ FECHA</b>	Un análisis crítico de la práctica de Enfermería gerontológica guiada por la Teoría de la Diversidad cultural y el cuidado Universal de Leininger. Año 2007.
<b>AUTORES</b>	1. Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt. 2. Ivete Palmira Sanson Zagonel. 3. María Helena Lenardt.
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Universidad Federal de Paraná - UFPR, Curitiba (PR), Brasil.
<b>PUBLICADO EN</b>	Acta Paulista de Enfermería, versión on-line ISSN 1982-0194. Base de datos TESEO.

#### **APORTES**

- Es posible mejorar la atención de los pacientes de edad avanzada con la introducción de los métodos adecuados para el proceso. Con este punto de vista, la Teoría de la Diversidad y Universalidad, desarrollado por Madeleine Leininger, es pertinente a la proposición. Debido a la necesidad de percibir y comprender la diversidad de actitudes que los pacientes ancianos tienen, la Teoría antes mencionada surge con la intención de proporcionar a los profesionales de atención de salud con el apoyo a la búsqueda de formas de atención adecuada teniendo en cuenta la preservación de la identidad cultural ancianos.
- Teniendo en cuenta que la vida es un proceso único, percibida de forma exclusiva, y que las raíces del comportamiento en situaciones específicas se basan en gran medida de las creencias personales, además de los factores históricos y culturales, se observa que hay una necesidad de acercarse e involucrar a la Teoría del Cuidado de la Diversidad Cultural y la Universalidad en geriatría cuidado en Enfermería.
- Realización de cuidado cultural confirma parte de la teoría de la integralidad cuidados de Enfermería, que considera la perspectiva de la vida humana y la existencia en el tiempo, incluyendo los factores culturales y sociales, la visión del mundo, la historia, los valores culturales, el contexto ambiental, expresiones lingüísticas, populares y modelos profesionales. Es un factor determinante para la promoción de la salud, el desarrollo y el mantenimiento, así como para la sostenibilidad de las acciones de atención de salud. De aquí se presentan tres tipos de

decisiones y acciones de atención de Enfermería:

**El mantenimiento o conservación de cuidado cultural** se refiere a las acciones profesionales y las decisiones relativas a la atención de salud y la preparación que ayudan a las personas de una cierta cultura para ajustar o preservar los valores sanitarios pertinentes para el mantenimiento de su bienestar, a recuperarse de enfermedades, o hacer frente a la insuficiencia o la muerte.

**Alojamiento o negociación de los cuidados culturales** se refiere a las acciones creativas y decisiones con respecto al cuidado de la salud, el apoyo, la facilitación o la preparación que ayudan a las personas de una cierta cultura para adaptarse a los demás o negociar con ellos para obtener un resultado beneficioso y satisfactorio de los profesionales de la salud.

**Remodelación o reestructuración de cuidado cultural** se refiere a las acciones y decisiones profesionales con respecto al cuidado de la salud, el apoyo, la facilitación y la preparación que ayudan a los clientes a reorganizar, cambiar o modificar significativamente su estilo de vida a un nuevo, diferente, y beneficioso modelo de atención de la salud, respetando la cultura valores y creencias, y promueve un estilo de vida más beneficioso y saludable en comparación con el anterior compañero de establecer los cambios con clientes.

<b>TRABAJO DE REVISION/ FECHA</b>	Reflexiones del estilo de vida y vigencia del autocuidado en la atención primaria de salud / 2007
<b>AUTORES</b>	1. Jorge Rojas Tejas 2. Magdalena Zubizarreta
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	1 Facultad de Ciencias Médicas de Holguín. 2. Metodóloga Nacional de Enfermería
<b>PUBLICADO EN</b>	Rev Cubana Enfermeria (23) 1 Base de datos: Teseo
<b>APORTES</b>	
<p>Se hizo un trabajo descriptivo informacional sobre el componente transcultural, estilo de vida y toma de partido por la experiencia profesional y las características de nuestro sistema único de salud, basados en las teorías de Orem y Leininger , se obtuvo un patrón de conducta en el modo de actuación enfermero para brindar un autocuidado holístico actualizado, fundamentado, responsable y coherente culturalmente ajustado a las necesidades de las personas, sus valores, creencias y estilo de vida.</p> <p>La Enfermería transcultural conjuntamente con la teoría del autocuidado constituyen herramientas eficaces para brindar un cuidado enfermero holístico a la persona sana y enferma.</p> <p>Con el uso adecuado de sus conocimientos y habilidades técnicas, el personal de enfermería que presta servicio en la comunidad legitima la profesión y la</p>	

ubica socialmente como una disciplina capaz de transformar estilos de vida inadecuados.

El proceso de Atención de enfermería en la comunidad implica al enfermero(a) en un método que posibilita sistemáticamente las acciones dirigidas a satisfacer las necesidades de las personas afectadas por un modo de vida insano, con el fin de ofrecer soluciones, proporcionando un marco dentro del cual se pueda conservar o recuperar el estado óptimo de salud y evaluar el logro de resultados. El enfermero de la comunidad debe trascender su cultura y ambiente personales con el fin de tratar de comprender a las personas que son o serán atendidas, debe prepararse psicológica y físicamente para entrar en los distintos escenarios culturales y llevar el autocuidado tan necesario en el control de la salud individual o colectiva.

La Enfermería transcultural Se centra en el estudio y la clasificación sistemáticas de las creencias, valores y prácticas que se aplican a la asistencia de Enfermería según los conocimientos subjetivos que tiene de ellos, es decir una cultura determinada, a través de manifestaciones de las personas expresadas en el lenguaje, las convicciones y el sistema de valores sobre fenómenos de Enfermería reales o potenciales, como puedan ser la asistencia, la salud y los factores ambientales. De manera global, la forma en que la persona vive y se desenvuelve en un medio determinado, es decir las conductas humanas que asume, sus creencias, costumbres imperantes, su estilo de vida y su cultura, van a determinar quiénes están sanos y quiénes enfermos.

El proceso de cuidar es el resultado de una construcción propia de cada situación, se origina con la identificación de los problemas de salud y las necesidades reales o potenciales de la persona, familia y comunidad que demandan cuidado. Esta construcción es el resultado de la relación entre quienes ofrecen el cuidado y quienes lo demandan y que puede generar autonomía o dependencia como consecuencia de las actividades que asuma el enfermero.

<b>TRABAJO DE REVISION/ FECHA</b>	Buscando un modelo de cuidados de Enfermería para un entorno multicultural / 2006
<b>AUTORES</b>	Daniel Leno González
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Hospital Comarca, Ciudad de Coria, Cacerez
<b>PUBLICADO EN</b>	Gazeta de Antropología, 22, artículo 32 Base de datos: Cuiden
<b>APORTES</b>	

La enfermería transcultural se presenta como herramienta útil que proporciona un contexto de ejercicio para ensanchar la comprensión del profesional de enfermería de las creencias, prácticas y problemas relacionados con la salud que forman parte de las experiencias de personas procedentes de culturas diferentes.

Ante el enorme cambio demográfico, social y cultural, el profesional de enfermería debe buscar el modelo de cuidados más acorde para una sociedad cada vez más pluricultural. Al modelo elegido debe añadir los conceptos de transculturalidad, de la teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados. Situarnos en una evaluación bajo una mirada antropológica implica posicionarnos en una situación relativista para poder entender al otro desde sus propios términos. En una sociedad multicultural, los conceptos y elementos de transculturalidad de la teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados se presentan como esenciales, y su unión con el modelo elegido para trabajar dará forma a nuestro propio modelo de cuidados.

Esta teoría fundamentada en la antropología y la enfermería, desarrolla la aplicación de métodos etnológicos cualitativos, en especial la etnoenfermería y resalta la importancia de estudiar a las personas desde el punto de vista de sus conocimientos y experiencias locales o *émic*, para después contrastarlo con los factores *étic* (externos), a menudo identificados como prácticas y convicciones de los profesionales de la enfermería, para conformar una aproximación holística al estudio de las conductas culturales en diversos contextos ambientales

La etnoenfermería se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería.

Resulta interesante destacar los ocho factores que influyeron en la doctora Leininger a la hora de instaurar lo que hoy denominamos enfermería transcultural y que justifican desde su teoría del cuidado cultural y universal la necesidad de una enfermería transcultural:

1. Se necesita la enfermería transcultural ya que está apareciendo una diversidad creciente que caracteriza nuestras poblaciones nacionales y globales.
2. Se ha dado un aumento en las identidades multiculturales, con gente que espera que los profesionales de enfermería y de la salud en general entiendan y respeten sus creencias culturales, valores y estilos de vida.
3. El uso excesivo de la tecnología aplicada a los cuidados en salud a veces entra en conflicto con los valores culturales de los pacientes.
4. En todo el mundo, existen conflictos culturales, choques y violencia que desencadenan un impacto sobre los cuidados en salud al tiempo que cada vez más culturas interactúan las unas con las otras.
5. Existe un aumento en el número de personas que viajan y trabajan en muy diferentes partes del mundo.
6. Existe un aumento de los temas legales resultantes del conflicto cultural, la negligencia, ignorancia e imposición dentro de las prácticas en cuidados de salud.
7. Se ha dado un aumento en los problemas de género y feminismo, con nuevas demandas sobre los sistemas sanitarios con la intención de que se tengan en cuenta las necesidades de mujeres y niños.
8. Se ha dado un aumento de la necesidad por parte de la comunidad y los

servicios de cuidados en salud basados en la cultura en diferentes contextos ambientales.

Leininger sostiene que los elementos que distinguen de forma genuina a la enfermería de las contribuciones de otras disciplinas, es un conocimiento y una práctica asistencial basada en la cultura. La razón principal del estudio de la teoría de los cuidados es que ante todo, la idea de la asistencia parece un factor crítico para el crecimiento, el desarrollo y la supervivencia de los seres humanos. La segunda razón, es el propósito de explicar y comprender plenamente el conocimiento cultural y los roles que asumen las personas que prestan y reciben cuidados en las diferentes culturas, para suministrar una asistencia coherente con cada entorno cultural, tercero el conocimiento adquirido sobre los elementos asistenciales sirve como base para promover la curación y el bienestar de los pacientes y para afrontar la muerte o la supervivencia de las culturas humanas a lo largo del tiempo. Cuarto, la profesión de enfermería ha de estudiar la asistencia sistemática desde una perspectiva cultural amplia y holística, para descubrir las expresiones y los significados de los cuidados, la salud, la enfermedad y el bienestar, como parte del conocimiento de la enfermería.

Afirma Leininger que existe aún un conjunto de elementos como la ceguera cultural, los choques entre culturas, imposiciones y etnocentrismo, que influyen de forma notablemente negativa en la calidad que prestan los profesionales de enfermería a sus pacientes de otras culturas.

<b>TRABAJO DE REVISION/ FECHA</b>	Gestión de cuidados de salud y competencia cultural 2006
<b>AUTORES</b>	1. Isabel Casabona Martínez 2. Manuel Lillo Crespo
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	1. Universidad de Alicante.
<b>PUBLICADO EN</b>	Revista: Cultura de los cuidados. Año x – No 20 Base de datos: Cuiden
<b>APORTES</b>	
<p>Si los profesionales de la gestión sanitaria de Enfermería, comprenden las peculiaridades de los pacientes con los que trabajan serán capaces de tomar decisiones e intervenir con una planificación sanitaria que tome en cuenta los valores de los cuidados culturales, las creencias, las referencias y formas de vida de la gente de culturas similares y diversas, para obtener resultados beneficiosos y satisfactorios en cuanto a la calidad asistencial global, percibida por el paciente. Los modelos de enfermería transcultural, son americano-europeos en origen, y tienen tendencia a guiar el pensamiento en una manera racional y lineal. Las características de los estudios de gestión y cuidados culturales, se enmarcan en el área de la Enfermería Transcultural.</p> <p>El cuidado de salud como práctica social ya sea cotidiana o institucional, tiene su génesis y su estructura a través del saber cultural, las instituciones sociales y las personas. El cuidado de enfermería nace de esta raíz común con el cuidado de la salud. En los diferentes grupos sociales se encuentran formas diversas de sistemas de salud que corresponden a formas particulares de comprender el fenómeno salud-enfermedad y a elementos sociales en el contexto en el que se desarrolla la vida del grupo; estos elementos definen el horizonte salud-enfermedad de la gestión-organización del cuidado de enfermería.</p> <p>La disciplina enfermera desde la perspectiva antropológica, aborda los cuidados de salud desde un enfoque cultural, nace un área formal de estudio, la Enfermería Transcultural, con el fin de proporcionar cuidados de Enfermería culturalmente congruentes, sensibles y competentes a las personas de diferentes culturas.</p> <p>Desde la Gestión de Enfermería se ve la necesidad de crear programas de gestión de la práctica clínica donde se atienda la diversidad cultural de los pacientes atendidos por el profesional de enfermería en las unidades asistenciales de los centros sanitarios europeos.</p> <p>Se identificaron una serie de fenómenos culturales como impactantes para la salud, como son la comunicación, el espacio, el tiempo, la organización social, el entorno y las variables biológicas, que han sido útiles como herramientas de asesoramiento práctico en enfermería y útiles también a la hora de programar y organizar esos cuidados culturalmente apropiados.</p>	



<b>TRABAJO DE REVISION/ FECHA</b>	Reflexiones acerca del cuidado transcultural y el proceso salud-enfermedad: Contribuciones a la asistencia de Enfermería / 2013
<b>AUTORES</b>	1.Jorge Luiz Lima Silva 2 Emanoele Amaral Machado 3 Felipe dos Santos Costa 4 Jéssica de Lyra Sousa 5 Rodrigo Pereira Taveira 6 Fabiano Mizael Carolindo 7 Márcia Isabel Gentil Diniz
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Universidad Federal de Estado de Rio de Janeiro
<b>PUBLICADO EN</b>	revista de pesquisa: Cuidado y fundamentos online Jan/mar- 5 (1) : 3185 - 95 Base de datos: BDENF
<b>APORTES</b>	
<p>Este estudio tiene como objetivo reflexionar sobre la relación entre la teoría del cuidado transcultural de Madeleine Leininger con proceso salud-enfermedad como un posible beneficio para la asistencia de enfermería.</p> <p>La Teoría Transcultural, junto con el conocimiento de las esferas subjetiva del paciente y sus aspectos culturales, puede hacer cuidados de enfermería más eficaz. Se deben contemplar los cuidados constituyentes que enuncia Leininger ( anticipación, atención, comodidad, compasión, superación, empatía, preocupación, ayuda, nutrición, protección, restauración, apoyo, estimulación, alivio del estrés, ayuda, la supervisión, la ternura, y la confianza), Para establecer una conexión formando una red que permita una adecuada prestación de cuidados, ya que sin inclusión de estos valores no se establece una atención eficaz.</p> <p>Según la Teoría de la Diversidad y Universalidad de la atención cultural, que es un medio para proporcionar una asistencia más integral durante el cuidar en Enfermería, el cuidado integral sólo es posible cuando se respeta el camino de la vida, creencias y valores de los clientes, que deben ser percibidas durante la interacción enfermera- paciente.</p> <p>La Teoría Transcultural, junto con el conocimiento de las esferas subjetiva del cliente y sus aspectos culturales, puede hacer cuidados de enfermería más eficaces.</p> <p>La Teoría de la búsqueda de atención intercultural considera al paciente como un ser único, es allí donde los profesionales de Enfermería deben actuar para mejorar la condición de salud humana, proporcionar información en el conocimiento científico, facilitar la asistencia, pero todo lo anterior ajustado a valores culturales, creencias y forma de vida de los individuos, lo que conlleva a</p>	

prestar una atención sanitaria significativa, beneficiosa y satisfactoria. Los factores culturales deben servir como guía para identificar el cuidado correspondiente a cada grupo cultural con el propósito de brindar cuidados de Enfermería culturalmente congruentes.

El proveedor de atención de Enfermería debe observar, durante el servicio, las múltiples facetas del paciente asistido e incorporarlas en la atención.

El ser humano está influenciado por sus antecedentes culturales, creencias, comportamientos, percepciones, emociones, idioma, religión, rituales, estructura familiar, la dieta, el modo de vestir, imagen cuerpo, su manera de lidiar con la enfermedad, dolor y otras diversas situaciones, lo que se puede ver reflejado directamente en el proceso de salud y la atención. Entonces el cliente así como en el proceso de salud-enfermedad debe tener una atención especial, ya que es un proceso social caracterizado por las relaciones de los hombres con el ambiente de la naturaleza, el espacio, el territorio y con otros hombres a través del trabajo social, cultural y político. Por consiguiente, es importante la apreciación del sujeto como un ser humano para la promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad, lo que contribuye a generar una atención integral a los sujetos de cuidado.

Actualmente, se recomienda que, además de infraestructura tecnológica, la nueva lógica de atención de salud valora el aspecto humano en asistencia a los pacientes, ya que esta es una relación entre personas, no entre profesionales y tecnologías

<b>NOMBRE DEL TRABAJO/ FECHA</b>	Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos / 2007
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Olivia Aguilar Guzmán</li> <li>• Miroslava Iliana Carrasco González</li> <li>• María Aurora García Piña</li> <li>• Araceli Saldivar Flores</li> <li>• Rosa María Ostiguín Meléndez</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol. 4. No. 2 Año 4</li> <li>• Base de datos: CUIDEN</li> </ul>
<b>APORTES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Teoría de Madeleine Leininger está influenciada por dos disciplinas para</li> </ul>	

su construcción: La antropología y la sociología. De la Antropología toma referentes de la antropología filosófica y de la antropología social y cultural. De la sociología no utiliza ninguna teoría específica.

- Leininger define a la persona como “ser humano, que cuida, ser cultural, familia, grupo, comunidad, institución social, cultura y subcultura”.
- Leininger define contexto ambiental como “la totalidad de un evento, situación y experiencia de vida da significado y guía las expresiones humanas, así como decisiones dentro de un área geográfica particular”.
- Leininger concreta el concepto de cultura como “Conjunto de valores, creencias, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos dentro de un grupo que orientan sus razonamientos, decisiones y acciones, según esquemas determinados”.
- Posterior al análisis de los fundamentos teóricos de la Teoría de Madeleine Leininger se llega a la conclusión de que la influencia antropológica permite la visualización del hombre como un ser integral que se ve influenciado por múltiples factores sociales y culturales, los cuales a su vez determinan el estado de bienestar/salud.
- Este estudio también reflejó la necesidad de que el profesional o estudiante de Enfermería profundice sobre el contexto histórico - social así como los aportes de las diferentes disciplinas en el cual se construyen las teorías, para comprender sus planteamientos y aplicabilidad dentro de la Enfermería. Así como la importancia de difundir esta Teoría para que haya un cambio en la forma de visualizar y brindar los cuidados por parte de los enfermeros.
- De todo lo anterior, se puede analizar que algunos de los principales conceptos de la teoría de Leininger son: “cuidado, atención, cultura, valores culturales y diferencias culturales; especificó que la atención era el tema central del cuidado, el conocimiento y la práctica enfermera, puesto que la atención incluye los actos para ayudar y dar soporte o facilidades a individuos o grupos con necesidades evidentes o previsibles, también sirve para mejorar las condiciones humanas y los modos de vida.

<b>NOMBRE DEL TRABAJO/ FECHA</b>	Perfil de disertaciones de maestrías en enfermería que utilizan la Teoría de Leininger en el sur del país/ 2008
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marisa Monticelli</li> <li>• Astrid Eggert Boehs</li> <li>• Joice Cristina Guessser</li> <li>• Taise Gehrman</li> <li>• Kamila Paiva</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad Federal de Santa Catarina</li> <li>• Núcleo de extensión y de investigación en Enfermería Educación Popular en Salud</li> <li>• Programa Institucional de Bolsas de Iniciación Científica</li> <li>• Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico</li> </ul>
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revista La ciencia y la atención de la Salud 7(4):447-453</li> <li>• Base de datos: CUIDEN</li> </ul>
<b>APORTES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Teoría de la enfermera estadounidense Madeleine Leininger llamada Teoría Universalidad y Diversidad de la Atención Cultural constituye una propuesta para establecer un puente entre la enfermería como una profesión del sistema oficial de salud, la familia y la red de salud popular.</li> <li>• El profesional de Enfermería al interactuar con pacientes en diferentes situaciones de cuidado deben utilizar acciones profesionales con el fin de preservar, negociar o cuidado de rediseñar, buscando la congruencia cultural.</li> <li>• Madeleine Leininger considera que la atención desarrollada tiene características que son universales para el nacimiento, desarrollo, mantenimiento de la vida, la recuperación de la salud y la muerte digna.</li> <li>• En 1990, la Teoría de Leininger llegó a ser uno de los más utilizados en la obra concluyente de los programas de posgrado Brasileño</li> </ul>	

<b>NOMBRE DEL TRABAJO/ FECHA</b>	Una mirada al cuidado en la gestación desde la enfermería transcultural/ 2008
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celmira Laza Vásquez</li> <li>• Fernando José Cárdenas</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad El Bosque-Bogotá.</li> <li>• Centro de investigación y Desarrollo. Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá-Colombia.</li> </ul>
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revista Cubana de Enfermería v.24 n.3-4.</li> <li>• Base de datos: TESEO</li> </ul>
<b>APORTES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Enfermería Transcultural es propuesta como una guía para la disciplina que da los elementos para analizar y actuar en un mundo multicultural y en el cual, cada vez por diferentes fenómenos sociales, políticos y económicos se destaca el mosaico cultural que se ha constituido debido a la convivencia de personas, familias y comunidades de diferentes y variados acervos culturales, en un mismo espacio geográfico e histórico.</li> <li>• En esta Teoría holística, inductiva, de alcance global, de utilización amplia (en individuos, familias, comunidades y grupos sociales), de rango medio, de aplicación en cualquier área y que ha sido comprobada científicamente por diversos profesionales en casi todo el mundo, presenta el Modelo del "Sol Naciente" para guiar, desde una perspectiva holística, el descubrimiento del cuidado cultural desde los múltiples componentes teóricos (conceptos y supuestos teóricos). Así, invita a la descripción de los factores sociales y económicos de forma holística y desde la mirada particular de sus protagonistas; lo cual brinda una visión general de contexto cultural donde se establecen cuidados genéricos y profesionales. Finalmente, propone las acciones a seguir después de la valoración: preservación o mantenimiento, adaptación y/o negociación y reestructuración o replanteamiento de los cuidados culturales.</li> <li>• La Teoría de la "Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural" provee la guía y el método científico para acercarse y conocer las prácticas de cuidado de los pueblos y grupos culturales durante la gestación. En la interrelación entre la enfermera y los sujetos de cuidado, es necesario coordinar acciones de preservación, mantenimiento o reestructuración.</li> <li>• El apoyo social en el cuidado de la Enfermería Transcultural materna en la etapa gestacional se puede aplicar desde el momento inicial del contacto con la gestante. La indagación que permite el espacio del control prenatal, se convierte en un motivo de acercamiento al entorno cultural y social de la gestante, incluidas la familia y comunidad. Esto permite reconocer las necesidades y prioridades desde una óptica cultural, más allá de lo biológico.</li> <li>• El éxito de las intervenciones de la enfermera está dado por la congruencia y</li> </ul>	

<p>competencia de estos con la cosmovisión particular de la salud-enfermedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Enfermería Transcultural pretende avanzar en el descubrimiento de las prácticas de cuidado, y desde un enfoque comparativo entre las diferentes culturas, establecer los patrones de cuidado cultural específicos y generales para sí acercar el cuidado profesional de Enfermería de manera respetuosa y coherente a cada individuo, comunidad y familia.</li> <li>• Aún no se han universalizado en los currículos de estudio la importancia del abordaje cultural en el cuidado de Enfermería y más aún, no hay una política pública de salud, clara en este tema. Así, en la actualidad, se continúa asumiendo el fenómeno de la salud, la enfermedad y el cuidado desde un óptica biomédica como forma única de asumir estos procesos.</li> </ul>
--

<b>NOMBRE DEL TRABAJO/ FECHA</b>	El Cuidado Transcultural como base para la investigación de mujeres ancianas con mastectomía sobre el conocimiento y el uso de prótesis externas y sostenes/ 2011
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Walquirya Maria Pimentel Santos Lopes</li> <li>• Maria do Livramento Fortes Figueiredo</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidade Federal do Piauí.</li> <li>• Escuela de Enfermería Anna Nery Universidad Federal de Río de Janeiro</li> </ul>
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revista Enfermagem em Foco; 2(supl):81-84.</li> <li>• Base de datos: CUIDEN.</li> </ul>
<b>APORTES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los principios de Madeleine Leininger de la Teoría Transcultural resultaron ser adecuados para mantener las dimensiones biopsicosociales y culturales que están fuertemente movilizados cuando las mujeres experimentan tales enfermedades, cirugías y mutilaciones, sin duda tendrá un impacto en la imagen de sí mismo y la autoestima, lo que compromete la salud, el bienestar y calidad de vida después de la mastectomía.</li> <li>• El eje central de la Teoría Transcultural concibe cuidado como la esencia de la práctica y el conocimiento. Por lo tanto, Su objetivo es ayudar, apoyar y facilitar las acciones para cumplir con necesita. Así que para Leininger, el cuidado que es esencial para la vida es también un acto cultural, de ese modo parece que cada pueblo tiene su propia manera de cuidar.</li> <li>• En los estudios transculturales, varios afirmaron la necesidad cuidar los elementos que varían de acuerdo a la universalidad y la diversidad de la</li> </ul>	

cultura. Entre ellos, se pueden destacar algunas, como soporte, confort, la estimulación, la observación, la participación, el tacto, el respeto, la prevención, ayuda, amor y confianza. Además, Leininger cree que la práctica de la atención es la esencia y la dimensión pragmática, intelectual y la unificación de la profesión de enfermería. La gestión de la atención es una práctica con profundas raíces culturales y por lo tanto requiere una base de conocimientos culturales, así capacidad suficiente para su efectiva aplicación.

- Los pacientes que experimentan cuidados de Enfermería incongruentes con sus creencias, valores y forma de vida, tienen señales de conflictos culturales, estrés y preocupaciones éticas y morales.
- La Enfermería es una disciplina de atención Transcultural humanística y una profesión cuyo objetivo principal es servir al ser humano. Para ella, el paradigma cualitativo proporciona nuevas formas de conocimiento y diferentes maneras de descubrir las dimensiones epistemológica y ontológica de la atención humana Transcultural, que a su vez constituye una contribución especial a la sociedad de enfermería con significados científicos, históricos y humanísticos.
- La Enfermería es una profesión científica y humanística que se centró en el fenómeno del cuidado y las actividades humanas, propiciar asistencia, apoyo, facilitación y capacitar a los individuos o grupos, para mantener su bienestar. Esta puede contribuir de una forma culturalmente significativa y satisfactoria, para ayudar a las mujeres mayores a enfrentar y superar las dificultades.

<b>ARTÍCULO DE REVISIÓN/ FECHA</b>	Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios 2007
<b>AUTORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Margarita Poblete Troncoso</li> <li>• Sandra Valenzuela Suazo</li> </ul>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad de Concepción, Chile</li> <li>• Universidad Católica del Maule, Chile</li> </ul>
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BASE DE DATOS: CUIDEN</li> <li>• Acta Paul Enferm; 20(4)499-503</li> </ul>

#### **APORTES**

La influencia institucional en el trabajo de las enfermeras de los servicios de salud pública ha afectado la visión humanista del cuidado. Un factor influyente son los sistemas institucionales impregnados del modelo biomédico donde las enfermeras deben realizar su trabajo de manera más rápida y han ido perdiendo su autonomía para la ejecución del mismo. Es por lo anterior que se concluye que es el entorno donde la enfermera desarrolla su trabajo, el que de alguna forma está determinando la descentralización del cuidado brindado al usuario. Diferentes estudios han demostrado que los pacientes valoran más un cuidado con características individuales, donde se enfatice en la comunicación, el afecto

y la atención que se les presta dentro de las instituciones de salud, lo que comúnmente conocemos como cuidado humanizado y transpersonal. De allí la necesidad de buscar el significado que tiene el cuidado en los profesionales de Enfermería y que se fortalezcan los aspectos deficientes del mismo como por ejemplo centrar el cuidado en el paciente y hacer de éste un cuidado más humanizado para posteriormente incorporarlo en el quehacer enfermero. Leininger afirma sobre la noción de cuidado “el cuidado es para Enfermería el dominio central del cuerpo de conocimiento y las prácticas”. Además considera que el cuidado es de carácter universal pero son los procesos, métodos y técnicas con los que se desarrollan los que varían culturalmente, es por eso que en la cultura anglosajona es diferente care y caring. El primero la acción de cuidar y el segundo incorpora además un sentido en intencionalidad humanitaria en Enfermería. Por otra parte, Madeleine establece la diferencia que existe entre curación y cuidados en dónde agrega: “los procesos de curar y cuidar presentan diferencias en su esencia y en sus características principales; no puede existir curación sin cuidados pero puede existir cuidados sin curación”.

<b>ARTÍCULO DE REVISIÓN/ FECHA</b>	Perspectiva de la enfermería transcultural en el contexto mexicano. 2006
<b>AUTORES</b>	Victoria Fernández García
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Fundación Mexicana para la salud
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BASE DE DATOS: CUIDEN</li> <li>• Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro social; 14 (1): 51-55</li> </ul>
<b>APORTES</b>	
<p>La Enfermería Transcultural amplía la visión del significado de los conceptos del metaparadigma, al obligarnos a analizar los aspectos sociales y antropológicos relacionados con la salud y sus cuidados. De la mano de la Enfermería Transcultural está la Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados que forma parte de las consideradas Teorías del Caring, porque las teoristas creen que las enfermeras pueden mejorar la calidad de los cuidados a las personas si se abren a dimensiones tales como la espiritualidad y la cultura, conocimientos vinculados a estas dimensiones, por esta razón la autora de esta Teoría; Leininger, es considerada una teórica del cuidar. De la misma manera se establece que el cuidado es la esencia de la Enfermería y la característica distintiva, dominante y unificadora, enfatiza que el cuidado es un fenómeno universal que varía entre las culturas, en sus expresiones, procesos y patrones, ésta diversidad en los valores del cuidado y conductas hacen las diferencias en las expectativas de aquellos que buscan el cuidado. La autora también plantea que la meta del personal de salud debe ser, dirigir su trabajo hacia una comprensión del cuidado y sus valores, creencias en salud y estilos de vida de</p>	



diferentes culturas, en los cuales se formarán las bases para proveer cuidado culturalmente específico. Por otro lado, la autora ha definido las características de la cultura: es aprendida, enseñada, social, adaptativa, satisfactoria, difícil para articular y cuenta con muchos niveles; de la misma manera menciona los componentes como el arte, música, lengua. Ésta Teoría es aplicable a cualquiera de los campos de acción de la disciplina ya sea práctica, educativa o investigativa y para ello requiere de especializarse en el tema. Para complementar esta práctica Madeleine Leininger creó también el Modelo del Sol Naciente que enfatiza en que la salud y su atención están influenciados por elementos de la estructura social, como la tecnología, religión y factores filosóficos, parentesco y sistemas sociales, valores culturales, factores políticos, legales y educacionales. Es de gran importancia la promoción y difusión de ésta Teoría y Modelo, pues favorecen la sensibilización y ayudan a ver la salud y sus cuidados desde otras perspectivas permitiendo así mediarlos con los pacientes, principalmente los pacientes de poblaciones indígenas.

Tal vez el aporte más valioso radica en el sentido de establecer, que se requiere una sensibilidad hacia la Diversidad cultural, para lo cual hay que conocer, respetar y preservar los valores y significados en la atención de la salud de otras culturas, y eso no puede suceder, si las enfermeras no están familiarizadas con este cuerpo de conocimientos provenientes de la Antropología y reorganizados en el Modelo del Sol Naciente de Leininger, con el aporte original de la Enfermería Transcultural.

<b>NOMBRE DEL TRABAJO</b>	Editorial: Humanización del cuidado: una meta enraizada en la esencia de Enfermería. 2013
<b>AUTORES</b>	María Elisa Moreno Fergusson
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Universidad de la Sabana
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BASE DE DATOS: CUIDEN</li> <li>• AQUICHAN – ISSN 1657-5997 AÑO 13 – VOL. 13 N° 2</li> </ul>

#### **APORTES**

La Teoría de Madeleine Leininger tiene en cuenta el concepto de humanización de la atención brindada a los pacientes, entendiendo por humanización aquel concepto que hace referencia al ser humano, que es todo aquello relativo o perteneciente al hombre y propio de él. Una atención humanizada se caracteriza por el interés del personal de salud por identificar las necesidades particulares de las personas y su familia; por comprender el significado que tiene para ellas la situación que están viviendo, conocer sus experiencias anteriores, su cultura, sus creencias y valores. De igual manera, en la calidad de la atención al paciente son determinantes el verdadero interés que el profesional de Enfermería demuestra por ayudarlo a él y a su familia a encontrar sentido a la experiencia que está

viviendo; el apoyo emocional y espiritual; el respeto por sus creencias y valores; el fomento de su autodeterminación para tomar decisiones informadas y libres frente a su condición de salud y de asumir la responsabilidad del cuidado de la misma, por esta razón es fundamental la comunicación permanente con el paciente. Como consecuencia de la implementación del modelo biomédico en las entidades hospitalarias, los profesionales de la salud han ido mecanizando sus acciones y dejando de lado los intereses o necesidades propias de cada paciente, familia o comunidad; pero esto ha ido cambiando y la humanización de la atención ha ido recuperando su esencia en los servicios de salud ahora que las instituciones están en procesos de acreditación dónde éste es un criterio fundamental.

Para Enfermería, la humanización está inmersa en su razón de ser como profesionales. De hecho, los conceptos centrales del metaparadigma de la disciplina se refieren al ser humano, el cual comprende a los individuos, las familias y los grupos de la comunidad, sujetos del cuidado de Enfermería. Por esta razón es fundamental la comunicación permanente con el paciente con el único fin de encaminar nuestras acciones a la resolución de sus problemas y la satisfacción de sus necesidades.

<b>NOMBRE DEL TRABAJO</b>	El cuidado cultural de Enfermería. Necesidad y Relevancia. 2008
<b>AUTORES</b>	Juan A. Castillo Mayedo
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana
<b>PUBLICADO EN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BASE DE DATOS: TESEO</li> <li>• Revista Habanera de Ciencias Médicas v.7 n.3. Versión on-line</li> </ul>
<b>APORTES</b>	
<p>El cuidado cultural se ha convertido en un tema importante en la práctica enfermera porque cuando éstos conocen los valores culturales, creencias y modo de vida de los individuos, el cuidado que se brinda es mucho más provechoso y fortalece el papel de los enfermeros en la práctica clínica, de ahí la relevancia del cuidado cultural en los sistemas asistenciales que permiten al profesional de esta disciplina realizar un análisis integral del individuo, teniendo en cuenta tanto la enfermedad, como los aspectos socioculturales y religiosos del paciente.</p> <p>Se considera que la existencia de un enfoque del cuidado cultural, indudablemente fortalece el papel del enfermero en la práctica asistencial. Por consiguiente, los valores, creencias y prácticas culturales no pueden ser fenómenos ajenos en las prácticas de Enfermería.</p> <p>Leininger sostiene que las principales consecuencias de no tener presente los enfoques culturales en los sistemas de asistencia de Enfermería son:</p>	

- Los pacientes que reciben cuidados en Enfermería que no concuerdan razonablemente con sus creencias, valores y estilos de vida mostrarán síntomas de conflictos culturales, insatisfacción, tensión, así como preocupaciones éticas o morales.
- Los diagnósticos Médicos y de Enfermería que no tienen en cuenta los factores culturales producen resultados desfavorables, en ocasiones, con consecuencias graves.

<b>TITULO DEL TRABAJO/FECHA</b>	Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger/ 2007
<b>AUTORES</b>	-Lucy Muñoz de Rodríguez <sup>1</sup> -Marta Lucía Vásquez <sup>2</sup>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	-Universidad Nacional de Colombia, Bogotá <sup>1</sup> -Universidad del Valle, Cali, Colombia <sup>2</sup>
<b>PUBLICADO EN</b>	-Revista: Colombia Medica; 38 (Supl 2): 98-104 -Base de datos: Teseo
<b>APORTES</b>	
<p>-Comprender el cuidado desde la perspectiva de Leininger, implica aprender de las personas sus formas de vida, sus contextos, sus sentimientos, sus preocupaciones, sus creencias, prácticas y valores, en sucesos tan diversos como maternidad, paternidad, nacimiento, adolescencia, adultez, vejez, enfermedad y muerte, con el fin primordial de ofrecer un cuidado coherente con la cultura.</p> <p>-La investigación y la práctica en Enfermería Transcultural es 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 las personas dan a sus vidas y sus propios cuidados.</p> <p>-Leininger fue la primera enfermera que diviso el cuidado universal y diverso desde el área de Antropología y de esta manera incentiva a muchos autores para que desde las diversas culturas se pretenda distinguir pensamientos, sentimientos y las acciones que las personas realizan en torno al cuidado de la salud.</p> <p>-Al comprender los cuidados que se manejan desde cada cultura se podrá brindar diferentes alternativas de promoción, mantenimiento de la salud y las diversas formas de abordar y enfrentar la enfermedad.</p> <p>-Cada persona, cada grupo o subgrupo tiene sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones. No es posible pretender homogeneizar el cuidado y pensar que los de una cultura sean válidos para las demás.</p>	

-Leininger, insta a buscar, descubrir, comprender e interpretar las circunstancias del comportamiento de las personas en torno al cuidado, en esta búsqueda es fundamental la participación de los sujetos de cuidado, los cuales brindaran sus conocimientos al profesional de Enfermería acerca de las intervenciones que manejan en torno a la salud.

-A continuación se mencionaran ciertas prácticas que invitan a analizar el cuidado desde la perspectiva cultural:

\*Las adolescentes sienten la necesidad de reafirmar su autonomía cuando tienen un hijo, los hombres adolescentes de la misma comunidad creen que tener hijos a temprana edad garantiza dejar el legado cuando ellos mueren, debido a que en la zona violenta.

\*Las mujeres luego del nacimiento de su hijo, se cuidan de no exponerse al frio porque pueden sufrir "pasma"

\*Mujeres de estrato 1 y 2 de una comunidad se preparan desde el momento en que saben que están embarazadas, realizando prácticas culturales como la "sobada" del abdomen, para acomodar la posición del niño, a partir del quinto mes. Esta es una práctica que se realiza en secreto porque no coincide con las recomendaciones realizadas por el personal de salud.

\*En las mujeres desplazadas por la violencia que residen en Cali, Bogotá y Cúcuta se encontró que viven en lugares pequeños, con hacinamiento, cambios continuos de vivienda, situaciones generadas muchas veces por la necesidad de tener compañía y recibir apoyo sin importar de donde venga, es decir, que estas personas manejan una gran capacidad de adaptación y conformismo.

-Otro aporte importante es que los modelos de prestación de servicios de salud están lejos de responder a las necesidades de estos sujeto de cuidado, debido a que ellos no cuentan con las posibilidades de alimentación, ambientes adecuados, atención de emergencia al servicio de salud necesarios durante la gestación y post-parto.

-El propósito de conocer las prácticas culturales que maneja este grupo de población da como resultado que la conservación cultural se rompe por la urgencia de satisfacer sus necesidades básicas: abrigo, alimentación, afecto y un futuro para sus hijos. Sin embargo, estas mujeres poseen conocimientos, prácticas y creencias de su origen cultural y se tiene el reto de aprender estos saberes, descubrir lo poco propio de ellas, reconocer el choque cultural que se produce y brindar un cuidado congruente a sus necesidades.

-Se ha encontrado que ciertas culturas manejan patrones de interpretación compartida y además como es la variabilidad de estos patrones por ejemplo: En las prácticas y creencias durante el puerperio en Guatemala y Colombia durante un estudio sugirieron que "evitar que el frio entre al cuerpo de la mujer" y otros cuidados son similares en dos culturas diferentes, pero con distintos actores, pues en Colombia estas prácticas se estudiaron con adolescentes y en Guatemala con comadronas tradicionales.

-En el contexto anterior la Teoría de la Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural propuesta por Leininger, permite llegar a estas comprensiones, pues

como ella lo ratifica:

- \*Es una Teoría centrada especialmente alrededor de la cultura, del cuidado, del bienestar, de la salud, la enfermedad y la muerte.
- \*Es la única teoría centrada en el cuidado comparativo de las culturas
- \*Le asigna a la enfermera, como principal función, descubrir las diversidades y universalidades culturales del cuidado.
- \*Es una teoría con un método de diseño específico para la investigación, la etno-enfermería.
- \*Es la primera teoría que se centra en la cultura, en el cuidado genérico, en el cuidado profesional y que tiene en cuenta los datos relacionados con la visión del mundo, los factores de la estructura social y la etnohistoria en contextos ambientales diversos.
- \*Lo anterior lleva a ejercer la Enfermería Transcultural que permite un enfoque humanístico, pues ve el cuidado como elemento que sustenta la vida del ser humano, y trasciende los enfoques, incluso antropológicos, que se basan en la enfermedad. Hace una consideración de las prácticas universales y particulares de cuidado en los diversos grupos culturales; promueve el papel de la enfermería como mediador entre el sistema de cuidado popular (del grupo) y el sistema profesional para construir una atención cultural congruente, es decir, que se fundamenta en la visión de mundo del grupo y con alternativas de cuidado negociadas por el mismo.
- En la medida que se ha identificado nuevos conocimientos manejados por las distintas culturas y para lograr brindar un cuidado culturalmente congruente, se hace necesaria la identificación de la Enfermería Transcultural, que de acuerdo a su definición considera algunas implicaciones por ejemplo:
  - \*La Enfermería Transcultural necesita profesionales de Enfermería cuya formación responda a las necesidades culturales de cada persona a la que se le brinda cuidado.
  - \*Para ejercer la Enfermería Transcultural se necesitan conocimientos acerca de los significados que tienen las personas en torno al cuidado, que en algunos casos podrían ser semejantes pero en otras culturas totalmente distintas.
  - \*Leininger reconoce que el concepto de cultura viene de la Antropología y que este concepto ha sido estudiado por los antropólogos ampliamente.
- Madeleine define que el cuidado tiene el propósito que los enfermeros y enfermeras lo estudien como el rasgo central y dominante de Enfermería: «La forma cultural aprendida y transmitida de ayudar, apoyar, habilitar y colaborar con la gente, ya sea que esté enferma, que esté bien o que esté muriendo, de una forma compasiva y respetuosa para mejorar la condición humana o ayudar a un individuo a enfrentar la muerte o la invalidez»
- La Teoría de la Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural unió al cuidado y a la cultura como una nueva estructura y un nuevo sentido en Enfermería.
- Uno de los grandes desafíos de los enfermeros en brindar un cuidado al ser humano de una manera sensible y congruente con la cultura, es decir, abordar las tradiciones culturales de los individuos de una manera comprensiva,

considerando a aquellos sujetos como expertos en lo propio para que a partir de estos conocimientos se puedan realizar las propias interpretaciones y ofrecer acciones de Enfermería con gran contenido cultural.

<b>TITULO DEL TRABAJO/FECHA</b>	Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la Enfermería Transcultural/ 1999
<b>AUTORES</b>	-Madeleine Leininger <sup>1</sup>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	-Universidad de Nebraska <sup>1</sup> -Universidad de Michigan <sup>1</sup>
<b>PUBLICADO EN</b>	-Revista cultura de los cuidados.111-N. ° 6. -Base de datos: CUIDEN
<b>APORTES</b>	
<p>-Estar preparados para ser competentes en el cuidado a personas de distintas culturas es un reto a nivel mundial para Enfermería si queremos realizar nuestra función con efectividad y conocimiento en el siglo XXI.</p> <p>-A raíz de la investigaciones y el trabajo de Madeleine Leininger sobre la Enfermería Transcultural, hoy los enfermeros pueden aprender y utilizar los conceptos, principios y el conocimiento sobre esta tendencia para brindar cuidados culturalmente aceptables.</p> <p>-La Enfermería Transcultural es considerada hoy como una de las inflexiones más significativa de la enfermería debido al enfoque holístico de los seres humanos, lo que hace diferentes los cuidados de salud para cada persona.</p> <p>-La Teoría de la Diversidad y Universalidad de los cuidados ayuda a las enfermas a descubrir cuidados culturales específicos para personas de culturas diversas, como la hispana, la africana, la anglo-americana, la griega, la italiana, la portuguesa, y muchas otras que una enfermera puede encontrarse en cualquier día o noche. Y para proporcionar un cuidado culturalmente adecuado necesita el uso de la investigación desarrollada con estrategias creativas que se adapten al modo de vivir de las diferentes culturas.</p> <p>-El etnocentrismo que se refiere a la creencia que los propios valores, creencias y maneras de conocer y hacer son las mejores, o superiores a otras, llegando a generar problemas cuando estas creencias son muy fuertes y controlan de manera no deseable a otros que son culturalmente diferentes, y la imposición que se refiere a la tendencia de imponer los propios valores, creencias y prácticas etnocéntricas a otra persona o grupo, limitando su libertad y respeto al ser humano, evidentemente son términos de mucha importancia para los enfermeros, los cuales se deben conocer y entender.</p> <p>-Madeleine definió la Enfermería Transcultural (ETC) como un área formal de estudio y trabajo centrado el cuidado basado en la cultura, creencias de salud o</p>	

enfermedad valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud hacer frente a sus discapacidades o a su muerte.

-Los conceptos de cultura y cuidado están íntimamente relacionados al establecer la filosofía, naturaleza y esencia de la ETC como un nuevo cuerpo de conocimientos y acción en la Enfermería. El concepto de cultura viene de la Antropología, y el de cuidado de la Enfermería para ser unidos en un marco mayor. La cultura se refiere a las creencias, valores, símbolos, estilos de vida de una cultura particular y que son aprendidos, practicados y generalmente transmitidos de generación a generación como normas de comportamiento en la vida; mientras que el concepto de cuidado viene de la Enfermería.

-Leininger definió cuidado como la esencia y acto diferenciador de la Enfermería que permite a las personas mantener o restablecer su salud o bienestar o afrontar su enfermedad, su discapacidad o su muerte.

-La ETC se convierte en significativa cuando las enfermeras se centran simultáneamente en la cultura y en los cuidados de las personas, en su modo de vida, en su curación, o en ayudarles a hacer frente a su discapacidad o a su muerte.

-Los seres humanos se están moviendo y comunicando con personas con estilos de vida muy rápidos, por ello el profesional de Enfermería debe estar preparados para atender las necesidades culturales de los pacientes, por ejemplo: se debe tener en cuenta que todos los seres humanos nacen, crecen y mueren y esperan ser cuidados según una perspectiva cultural, el cuidado culturalmente apropiado se convierte en significativo para las personas que están enfermas o sanas y es potente generador de progresos curativo.

-Los enfermeros necesitan incorporar valores, creencias y modos de vida a sus cuidados, para que mejoren o que sean congruentes con el estilo de vida e intereses de las personas para beneficiarlas terapéuticamente, un cuidado profesional y culturalmente apropiado demuestra capacidad curativa para las personas y refuerza la creencia del enfermero que no puede haber curación sin cuidado.

-Por otro lado aunque el cuidado integral y los factores culturales son a menudo invisibles, o poco valorado por la sociedad, son con frecuencia factores críticos para ayudar a las personas, lo que más quieren las personas cuando van a un hospital, a una clínica o a cualquier agente de salud es un buen cuidado de Enfermería, que demuestre conocimiento y sensibilidad a los que están siendo cuidados.

<b>TITULO DEL TRABAJO/FECHA</b>	Teoría enfermera, la Enfermería Transcultural: pasado, presente y futuro/ 2000
<b>AUTORES</b>	-Rachel E. Spector <sup>1</sup>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	- Associate Professor, Boston College School of Nursing
<b>PUBLICADO EN</b>	-Revista: Cultura de los cuidados, IV - N.7 y 8. -Base de datos: CUIDEN
<b>APORTES</b>	
<p>-En el desarrollo de las actividades de Enfermería podemos encontrarnos con situaciones culturales diversas, como por ejemplo que utilizan ciertas prácticas para restablecer la salud que son desconocidas por el equipo de salud, llegando a presentarse un conflicto cultural.</p> <p>-Leininger estableció que: "El cuidado, esencia de la Enfermería, tiene un gran poder significativo para explicar la salud y el bienestar de la gente en su cultura.</p> <p>-Hoy el estudio de la Enfermería Transcultural es una especialidad en sí misma, y es un foco de investigación.</p> <p>-El cuidado cultural es un concepto que Madeleine Leininger ha desarrollado, y que describe el cuidado profesional enfermero que es culturalmente sensible, apropiado y competente. El cuidado cultural es imperativo para conocer las complejas necesidades de salud de un determinado paciente/familia/comunidad.</p> <p>-El cuidado cultural también es la provisión de cuidado a través de las diferencias culturales, y tiene en cuenta el contexto en el que vive el paciente, así como la situación del paciente cuando llegan los problemas de salud. Es un concepto revolucionario ya que apuesta a incluir la cultura enfermera y la del paciente/familia/comunidad.</p> <p>-El cuidado de la salud debe basarse en una disciplina, pero se debe complementar teniendo en cuenta las necesidades socioculturales del paciente, familia, comunidad.</p> <p>-El desafío que debe asumir el profesional de Enfermería es entender que las creencias tradicionales en Salud son una parte de la vida de los pueblos, entenderlas respetarlas más que ignorarlas debe convertirse en el objetivo. Más profundamente, los aspectos socioculturales de la vida son inherentes a los resultados en salud, y deben estar implícitos en la educación de las enfermeras.</p> <p>-se encuentra que las diferencias potenciales entre las percepciones de las enfermeras y de los pacientes sobre la salud y la enfermedad pueden contribuir a crear un concepto erróneo de los servicios de salud, los cuales son utilizados inapropiadamente por las personas que no cuidan su salud, o que utilizan tratamientos no contemplados en la cultura del sistema de salud dominante.</p> <p>-Para entender el mundo del paciente desde su cultura, el profesional de Enfermería debe adoptar un proceso secuencial, en el que se debe tener en cuenta los siguientes aspectos:</p>	



\* Explorar su propia identidad y herencia cultural, y confrontar sus estereotipos y reglas.

\* Desarrollar un sistema de reconocimiento y comprensión de las complejidades de los modernos sistemas de salud, sus filosofías, sus reglas y sus estereotipos.

\*Desarrollar la habilidad de escuchar cosas que trasciendan el lenguaje.

<b>TITULO DEL TRABAJO/FECHA</b>	Una propuesta educativa en Enfermería Transcultural: el caso de la cultura menonita/ 2011
<b>AUTORES</b>	-Patricia Islas Salinas <sup>1</sup> -Gina Isabel Zesati Pereyra <sup>2</sup> -Manuel Jesús Moye Elizalde <sup>3</sup>
<b>CRÉDITOS INSTITUCIONALES</b>	Universidad Autónoma de Ciudad Juárez <sup>1,2,3</sup>
<b>PUBLICADO EN</b>	Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM Vol. 8. No. 3 Base de datos: CUIDEN

#### **APORTES**

-Consideramos que la problemática que intentamos resolver es resultado de la falta de comunicación entre los servidores de salud y los miembros de la cultura menonita. La incapacidad para comunicarse por un lado debido a la barrera de lenguaje y por otro por el desconocimiento de su cultura impide en muchas ocasiones la resolución de los problemas de salud.

-Adquirir conciencia de la importancia de los cuidados culturales para la enfermería comenzó progresivamente a finales de la década de 1960, pero muy pocas enfermeras docentes estaban adecuadamente preparadas para impartir estas clases. En la actualidad, y dado que el público tiene mayor conciencia del costo de la atención sanitaria, de las diferencias culturales y de los derechos humanos, se ha visto incrementada la necesidad de un personal sanitario comprensivo, holístico y transcultural que se encargue de proteger y facilitar cuidados de calidad y de evitar demandas interpuestas por prestaciones de cuidados inadecuados para el paciente. De acuerdo a las investigaciones aún quedan dos aspectos por resolver, el primero deriva de la gran necesidad de formar en Enfermería Transcultural a los estudiantes que están en programas universitarios y el segundo en la necesidad de personal docente formado en Enfermería Transcultural que pueda enseñar y orientar la investigación en estas universidades.

-Según Leininger, cada persona, cada grupo o subgrupo tiene sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones. No es posible pretender homogeneizar el cuidado y pensar que los de una cultura sean válidos para los demás, por lo que según está teórica la cultura se define como los valores, creencias, normas, símbolos, grupos, instituciones, aprendidos, compartidos y

trasmitidos de una generación a otra.

- Se toma como eje la teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales de Madeleine Leininger, cuyo propósito es que la enfermería trascienda la interculturalidad hacia la práctica, utilizando los conceptos antropológicos y médicos, aplicados en un diccionario de salud de la cultura de los menonitas, para establecer la relación humana, la comunicación y la comprensión de significados de salud para avanzar hacia la Enfermería Transcultural. Se asume que la existencia del cuidado cultural en el sistema de salud, fortalece el papel del enfermero(a) en la práctica asistencial. De ahí la importancia de esta propuesta educativa.

## **8.4. APLICACIÓN DE LA TEORÍA Y EL MODELO EN EL DESARROLLO DISCIPLINAR.**

### **A NIVEL INTRAHOSPITALARIO**

Hay una gran variedad de campos de acción de la Enfermería Transcultural, Uno de ellos es la práctica clínica, en donde se evidencia que los profesionales de Enfermería tienen cada día una mayor variedad de personas a las cuales brindar cuidado.

Los profesionales de Enfermería deben conocer la cultura del paciente, sus valores y sus experiencias, interactuando de manera beneficiosa con él, con el fin de hacer su atención más integral. Con la conciencia de la importancia de conocer un poco sobre el proceso salud-enfermedad de cada individuo, Enfermería puede intervenir de manera más eficiente en la prevención de enfermedades.

Ya no se trata del paciente tradicional que muchas veces llega al sitio de atención, sino que son personas que llegan de diversos lugares y con distintas características, en ocasiones, procedentes de culturas diferentes a la nuestra. De ahí la necesidad de conocer los condicionantes del paciente contextualizándolo en su propia cultura, comprenderlos desde su perspectiva, entender qué es la salud y la enfermedad para estos individuos, para optimizar la relación persona a persona con ellos.

Dicha variedad de pacientes en los hospitales y centros de salud presentan una serie de situaciones que los profesionales sanitarios deben resolver en el día a día. Se tiende a ver las situaciones de contacto cultural como conflictivas, en tanto que la proximidad al "otro", el desconocimiento en cuanto a las creencias y costumbres de los diferentes grupos culturales, provoca diversas reacciones que van desde las posturas más paternalistas, como son las posiciones de superioridad implícitas al considerar al "otro", al culturalmente distinto, como alguien que no sabe, un menor de edad al que hay que guiar y dirigir, al que se debe educar, hasta las posturas más racistas y xenófobas en las que el "otro" constituye un buen blanco sobre el que se proyectan nuestras fobias colectivas y el horror a lo diferente.

No obstante, no se debe problematizar al grupo distinto por las costumbres que lo caracterizan, es decir, a su identidad, y a lo que se percibe como conflictivo, su cultura, en relación a la nuestra, ya que esto conduce a la marginación del grupo o grupos distintos y situarlos en una posición estructural de marginalidad, de inferioridad respecto al resto. Con ello se les niega de entrada la posibilidad del pleno acceso a la sociedad mayoritaria, cuando el objetivo al cual la enfermería

transcultural quiere llegar es a aprender a relativizar, construir un marco, un mismo espacio social en el que sea posible la convivencia de las distintas culturas sin que en estas haya pérdida de su identidad.

Tampoco hay que perder de vista que las identidades son múltiples y compuestas, y no únicas. Y que en cada momento y contexto el individuo o el grupo pueden adoptar una u otra, o un conjunto de ellas. “La identidad no se nos da de una vez por todas, sino que se va construyendo y transformando a lo largo de toda nuestra existencia”, es decir, a través de la experiencia vital. Y esto ocurre así tanto con el individuo como con el grupo Maalouf. (1999: 35).

Como puede observarse en el proceso de contacto cultural es múltiple y complejo, como lo es también la resistencia que las personas y los grupos ofrecen. Y esta resistencia es lógica ya que la mayoría de personas tienden a adoptar su propia cultura, y son los mecanismos etnocéntricos, de reproducción y perpetuación cultural, los que hacen que consideremos a nuestra cultura como la correcta y la que está por encima de las demás. Al entrar en contacto con la diversidad cultural, se produce un mecanismo de reacción al cambio, a perder aquello que se considera propio de uno mismo, su identidad. El grupo mayoritario o bien el grupo que está en el poder intentará que los demás sean como él, mientras que los grupos minoritarios reaccionarán, no queriendo perder lo que ellos consideran superior. Es decir, se trata de una lucha implícita entre dos o más etnocentrismos.

Todos estos factores deben ser tenidos en cuenta por el profesional sanitario a la hora de ofrecer la mejor atención y cuidado al paciente. “Hay que tener en cuenta los distintos aspectos del medio nuevo y la resistencia al cambio para poder contextualizar mejor al paciente y, de este modo, ofrecerle las atenciones y cuidados que sean más eficaces y efectivos, ya que la interacción paciente/enfermero es primordial en la atención sanitaria. Pero al mismo tiempo no se debe olvidar que ellos también participan de nuestra cultura en tanto que han entrado en contacto con ella, y que han emigrado en busca de mejorar su calidad de vida. Y que si bien muchos de ellos mantienen sus señas de identidad determinadas, pueden que no deseen ser tratados como diferentes por los profesionales de la salud. Confinarlos en la diferencia implica perpetuar, directa o indirectamente, su marginación”<sup>26</sup>.

Otro aspecto a tener en cuenta en esta diversidad cultural, tanto en relación a los inmigrantes extranjeros como en distintos indicadores tales como: ancianos, portadores del VIH, anoréxicos, drogodependientes, enfermos de Alzheimer, indígenas, desplazados etc., ya que cada persona tiene una imagen sociocultural acerca de lo que va a ser su encuentro y relación con el profesional de la salud, ya

---

<sup>26</sup> Rodríguez Beltrán Rafael, Antropología y Enfermería: Narrativa del sufrimiento y dolor. La formación para la expresión y comprensión emocional de los profesionales en los espacios sanitarios. Año 2014. Disponible en: [http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4364/4/T\\_Rafael%20Beltran%20Rodriguez.pdf](http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4364/4/T_Rafael%20Beltran%20Rodriguez.pdf)

sea el médico o el enfermero. Imagen que está culturalmente definida y que afecta a todo el proceso, anterior y posterior al contacto directo con el profesional de salud. En palabras del profesor José Luis García (1985: 83-84) “La respuesta del enfermo y de los que le rodean puede verse influida por la adecuación del encuentro con la imagen previa del mismo. La cultura define y tipifica las enfermedades, las dota de significación social y crea su contexto terapéutico.”

La esencia de Enfermería, está constituida por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y auto curación, sin embargo las institucionales hospitalarias impregnadas del modelo biomédico y curativo, reducen lo humano a lo biológico alejando el trabajo de los profesionales de enfermería de su visión humanista y holística del cuidado.

Parsons en su Teoría del Sistema Social se refiere a las instituciones como subsistemas sociales cuya función es socializar, cumpliendo la función de latencia, que significa la transmisión de patrones y pautas culturales, cuyo rol es controlar, normar y motivar a los individuos para mantener el sistema social integro

Los centros hospitalarios y de atención para la salud, cumplen la función de socializar a los individuos con pautas, normas establecidas, adaptándolos e integrándolos al sistema con la finalidad de que cumplan sus roles establecidos a través de un control social, con el objetivo de mantener el sistema social imperturbable

Según estudios transculturales Leininger, intenta clarificar y conceptualizar la noción del cuidado: “el cuidado es para Enfermería el dominio central del cuerpo de conocimiento y las prácticas”. Afirma que, “el constructo cuidado se ha manifestado durante millones de años como fundamental en el crecimiento y supervivencia de los seres humanos”. El cuidado permitió a la especie humana vivir y sobrevivir bajo las más adversas condiciones ambientales, sociales, económicas y políticas. Los antecedentes del cuidado ya se remontaban a la mitología romana, en que el Cuidado es quien crea al hombre y lo protege. De esto se deriva que la “acción de cuidar” es, entonces, algo propio del ser humano y revela su íntima constitución. Además, supone que el cuidado es de carácter universal, pero son los procesos, métodos y técnicas con los que se desarrollan los que varían culturalmente.<sup>27</sup>

En muchas investigaciones se evidencia el uso de la Teoría de M.L. para generar un cuidado congruente con la cultura. Según la teoría de la diversidad y

---

<sup>27</sup> Poblete Troncoso Margarita, Valenzuela Suazo. Sandra. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Año 2007. Disponible en: [www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf)

universalidad de la atención cultural, que es un medio para proporcionar una asistencia más integral durante el cuidar en enfermería, esto sólo es posible cuando se respeta el camino de la vida, creencias y valores de los clientes, que deben ser percibidas durante la interacción enfermera cliente. Esta percepción sólo se producen con el desglose de tradicionalismo de las acciones, llegando a la sociales, filosóficos, los lazos educativos, religioso, tecnológico, económico y de la vida cliente.<sup>28</sup>

En conclusión el carácter cambiante de la sociedad, en donde coexisten culturalmente heterogéneas, hace necesario considerar la dimensión transcultural desde la perspectiva de la enfermería. Esta alternativa permite dar un toque humanístico al cuidado pues fomenta el descubrimiento de las perspectivas culturales de las personas y sus prácticas y valores. Cuando estos son considerados se pueden alcanzar los clientes/pacientes más difíciles tornando la actividad de enfermería en una actividad terapéutica.

## **EN EL CUIDADO AL PACIENTE, FAMILIA Y COMUNIDAD.**

El proceso de cuidar es el resultado de una construcción propia de cada situación, se origina con la identificación de los problemas de salud y las necesidades reales o potenciales de la persona, familia y comunidad que demandan cuidado.

El objetivo en este ámbito es que el profesional de Enfermería reflexione en cuanto a la relación del estilo de vida y el autocuidado de la persona, la familia y la comunidad descrito como un esencial componente Transcultural en el nivel primario de atención de salud. Es en este, donde existe el escenario valorativo de las áreas que necesitan ser examinadas por la Enfermería para planificar cuidados, atendiendo a elementos como el régimen nutricional, hábitos tóxicos, creencias religiosas, costumbres y prácticas culturales, valores culturales, estrés, comportamiento sexual, relaciones humanas y sentido de la vida.

El autocuidado en la Atención Primaria de Salud está dirigido a la práctica de actividades que las personas pueden hacer con arreglo a su situación temporal y por su propia cuenta, con el fin de seguir viviendo, mantener la salud y prolongarla, ya que todas las personas en un momento determinado necesitan de autocuidados, es decir demandan cuidados terapéuticos.

Los enfermeros están presentes, dando posibilidades a la propia comunidad de mejora, de decidir y de realmente cambiar sus estilos de vida hacia lo que ellos de

---

<sup>28</sup> Lima Jorge L; Pereira Rodrigo; Gentil Marcía Isabel. Reflexiones acerca del cuidado transcultural y el proceso salud-enfermedad: contribuciones a la asistencia de Enfermería. Año: 2013. Disponible en: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1590/pdf\\_693](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1590/pdf_693)

forma autónoma llegan a comprender como mejora sin olvidar sus raíces y tradiciones y priorizando los aspectos básicos que tanto ellos como las enfermeras que colaboramos con las comunidades identificamos como importantes y con perspectivas de cambio, el trabajo con la comunidad debe trascender su cultura y ambiente personales con el fin de tratar de comprender a las personas que son o serán atendidas, debe prepararse psicológica y físicamente para entrar en los distintos escenarios culturales y llevar el autocuidado tan necesario en el control de la salud individual o colectiva.

Toda esta materia relacionada con el cuidado cultural, su estrecho vínculo con el estilo de vida y el autocuidado debe primar en los pacientes guiados por el enfermero. Existe irregularidad de correctos autocuidados en el estilo de vida de la población, no existe responsabilidad en el cuidado propio de la salud de la persona que delega erróneamente esta responsabilidad a la Enfermería.<sup>29</sup>

Otra problemática es que no todos los pueblos tienen un mismo concepto de salud-enfermedad, frente al cual el sistema de salud oficial muchas veces no cuenta con los códigos necesarios para entender su etiología, ni su asociación a múltiples factores espirituales, comunitarios y ambientales.

Por su parte, el concepto de salud se ha definido de formas diversas de acuerdo a cada contexto cultural, concepto que abarca, entre otros aspectos, el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia, la autonomía, la competencia, la dependencia intergeneracional y la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales. Esto dificulta el llegar a una definición exhaustiva de la salud desde una perspectiva Transcultural. Sin embargo, se ha podido establecer que el concepto es mucho más amplio que la mera ausencia de trastorno o afección, conjugándose factores biológicos, psicológicos y sociales.

Teniendo en cuenta lo anterior se hace necesario reconocer que las acciones de la atención primaria de salud se dan en contextos culturales diferenciados en constante interacción. El diseño de estrategias, programas y acciones definidos sólo en relación al sistema de creencias del equipo de salud, representa un obstáculo para el acceso, la oportunidad de la atención y más aún para la autogestión en salud de los usuarios pertenecientes a grupos étnicos minoritarios.

El proceso de salud enfermedad atención es entendido como un hecho universal, que se desarrolla de forma particular y diferente en cada sociedad y en cada cultura. Todas las culturas han desarrollado, y desarrollan, modelos médicos a partir de los cuales entender y enfrentar la enfermedad y de ser posible recuperar la salud, en este sentido, el diálogo entre la antropología sociocultural y la

---

<sup>29</sup> Reflexiones del estilo de vida y vigencia del autocuidado en la atención primaria de salud. Jorge Rojas Tejas y Magdalena Zubizarreta Estévez. Año 2007. Disponible en: [www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol23\\_01\\_07/enf07107.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol23_01_07/enf07107.htm)

psiquiatría, por ejemplo, ha demostrado que los procesos de salud y enfermedad mental dependen del contexto sociocultural en el que se desarrollan, existiendo la necesidad de comprender y describir los procesos etiológicos y terapéuticos que sustentan las poblaciones en torno a los conceptos de salud y enfermedad, pudiéndolo contrastar con la explicación científica.

Las intervenciones que podría realizar el profesional de Enfermería son: por un lado asegurar la implementación y fortalecimiento de acciones al interior de las propias comunidades, con trabajo en las sedes sociales y establecimientos educacionales, con la finalidad de prevenir problemas de salud, a través de la capacitación y sensibilización tanto de las comunidades como de los agentes de salud oficial en temas de salud intercultural.

Sin embargo, no basta sólo con la sensibilización de los profesionales en temas de salud intercultural, también se hace necesario una real capacitación en un contexto interdisciplinario, que capacite realmente a los agentes de los servicios públicos a desenvolverse en contextos comunitarios e interculturales, permitiendo un mejor diagnóstico de ciertas enfermedades.

Se hace necesario, además, promover aún más, a nivel de institución y organismos de la salud, las investigaciones orientadas a entender las relaciones entre los ecosistemas, sus usos y funciones por parte de las poblaciones, y su relación directa con los temas de salud (física y mental).<sup>30</sup>

Hoy día las enfermeras, ante una sociedad cada vez mejor informada y más exigente con los servicios sanitarios tanto comunitarios, como hospitalarios y extra hospitalarios, además de proporcionar los cuidados tradicionales debemos responder a las necesidades de las personas para la gestión de su propia salud y de su autocuidado, funciones de nuestra competencia históricamente.

Se encontró que en el artículo visita domiciliaria para pacientes con insuficiencia cardíaca: una reflexión sobre la luz de la Teoría de Leininger se habla de una reflexión basada en el Modelo *Sunrise*, que: Se utilizó el primer nivel del modelo, considerando el individuo concreto, afectado por insuficiencia cardíaca, en el escenario domiciliario, el objetivo era ejercer el pensamiento teórico-reflexivo a partir de la teoría de la diversidad y universalidad cultural del cuidado de Leininger, en el contexto de la visita domiciliaria en pacientes con IC.<sup>3</sup>

---

<sup>30</sup> Interculturalidad en salud: competencias en prácticas de salud con población indígena, Felipe Nayip Hasen Narváez, 2012, disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532012000300003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532012000300003&script=sci_arttext)



En el contexto de la visita domiciliaria, la práctica evidencia que el proceso salud-enfermedad recibe influencia socioeconómica y cultural, siendo necesario conocer el contexto cultural del paciente y de la familia para que las acciones de salud alcancen el resultado esperado. El comportamiento y los hábitos de los individuos son parte integral de su cultura, e influyen directamente las prácticas de salud y de Enfermería. La cultura según Leininger se refiere a los valores, creencias, normas y modos de vida que son aprendidos, asumidos y transmitidos por un determinado grupo y que guían sus pensamientos, decisiones y acciones de cuidado.

Estos aspectos son focalizados en la Teoría de Leininger, que propone el cuidado sobre la óptica Transcultural y holística.

Durante la visita domiciliaria, el enfermero debe considerar los individuos, familias o grupos, activamente involucrados en el proceso de cuidar, evitando las prácticas de salud culturalmente impositivas todavía bastante enraizadas al modelo biomédico.

La aplicación de la Teoría de Leininger le permite al enfermero descubrir prácticas de cuidado específicas de cada individuo y factores culturales que pueden influenciar en el cuidado al ser humano, como religión, ambiente, aspectos políticos, económicos, visión, entre otros.

Se identificaron una serie de fenómenos culturales como impactantes para la salud, como son la comunicación, el espacio, el tiempo, la organización social, el entorno y las variables biológicas, que han sido útiles como herramientas de asesoramiento práctico en enfermería y útiles también a la hora de programar y organizar esos cuidados culturalmente apropiados.

El cuidado culturalmente diverso y su aspecto organizativo y de gestión, puede estar de manifiesto en todas las situaciones clínicas, en cuanto al nivel de cuidado tanto primario, secundario y terciario y en cuanto a los conocimientos e información relevante cultural, siendo útil para las enfermeras/os en la implementación y planificación de todo lo concerniente a los cuidados, regímenes de tratamiento de manera única para cada grupo de pacientes.

Ante el enorme cambio demográfico, social y cultural, el profesional de Enfermería debe buscar el modelo de cuidados más acorde para una sociedad cada vez más pluricultural. El profesional de Enfermería debe comprender mejor las creencias, prácticas y problemas de salud propios de personas procedentes de otras culturas.

Leininger desarrolló su Teoría de la Diversidad y Universalidad de los cuidados culturales, basada en su convicción de que las personas de culturas diferentes

pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan los demás.<sup>31</sup>

Ante un entorno como este, la Enfermería Transcultural se presenta como herramienta útil que proporciona un contexto de ejercicio para ensanchar la comprensión del profesional de Enfermería de las creencias, prácticas y problemas relacionados con la salud que forman parte de las experiencias de personas procedentes de culturas diferentes. Además la Enfermería Transcultural proporciona la posibilidad de explorar, entender y aprender de la base cultural de los pacientes y compañeros, incluyendo sus puntos de vista personales acerca de la salud y la asistencia, así como acerca de la comunidad y los problemas sociales. Con un conocimiento y comprensión básicos de la Enfermería Transcultural, el profesional de Enfermería está en condiciones de apreciar la diversidad de la sociedad.

### **A NIVEL DE GESTIÓN DEL CUIDADO.**

La Gestión del Cuidado de Enfermería, entendida como el ejercicio profesional del enfermero cuya base disciplinar –la ciencia de cuidar–, se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que asegure la continuidad de la atención y que permitan al profesional de Enfermería promover la salud, prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar las enfermedades que pueda padecer un paciente, y para ello es necesario aplicar los principios establecidos por Leininger en su Teoría de la Diversidad y Universalidad de los cuidados; la gestión del cuidado se ha definido también como el más adecuado uso de los recursos profesionales, humanos, tecnológicos y organizativos para el mejor cuidado de las personas con problemas de salud, quienes, junto a su familia y entorno se ubican al centro del quehacer sanitario. Según planteó Meleis, la gestión del cuidado es ejercida con los recursos que da la administración y con las concepciones propias que da la disciplina de Enfermería. Es un proceso dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con la intención de mantener el cuidado de la persona, que en su interacción con el entorno, vive su experiencia de salud.<sup>32</sup> Por otra parte, Cisneros dijo que una de las intervenciones del enfermero es la gestión del cuidado; por tanto su preparación requiere competencias para coordinar e integrar no sólo el equipo de Enfermería sino a otros profesionales y dependencias a nivel institucional e intersectorial en la

---

<sup>31</sup> Leno González Daniel, Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. Año 2006. Disponible en [http://www.ugr.es/~pwlac/G22\\_32Daniel\\_Leno\\_Gonzalez.html](http://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html)

<sup>32</sup> Zarate Grajales Rosa A. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Año 2004. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es)

búsqueda del cumplimiento de las políticas del sector salud, de la calidad de vida y de la calidad del servicio.<sup>33</sup>

Ésta práctica se sustenta en dos pilares fundamentales que requieren aplicar conocimientos tanto del ámbito clínico como gerencial, a saber: la gestión médica “de curar” y la gestión de Enfermería “de cuidar”, dichos ejes o pilares de la atención sanitaria son además enriquecidos con la participación de otras disciplinas que ofrecen respuestas a los problemas de salud de la población, dándoles el carácter multidisciplinario al proceso de atención de salud de acuerdo a las necesidades del individuo, familia y/o comunidad.<sup>34</sup>

La gestión en salud tiene el propósito de poner en consideración de los enfermeros aspectos necesarios para brindar un cuidado culturalmente congruente más humano y efectivo, partiendo de la concepción de cultura como creación humana que influye y moldea las creencias y las prácticas de las personas. Ejemplo de lo anterior son los conocimientos en Enfermería Transcultural que se hacen necesarios para la planificación de actividades que no violen o vayan en contra de las creencias de cada individuo, y así, sea más fácil para él y su familia adherirse a ellas. La gestión del cuidado debe ponerse en práctica tanto en el ámbito asistencial como en el comunitario. En el primero, los profesionales de Enfermería se enfocan en facilitar los procesos a la familia para brindar el cuidado de su paciente en casa, brindando a ellos la educación personalizada necesaria para cumplir este objetivo. En el segundo, apuntan a la organización de procesos, protocolos, manuales y guías que permitan ajustarse a las necesidades del paciente y su familia para llevar a cabo dicha atención domiciliaria haciendo posible la continuidad del tratamiento y rehabilitación de éste. Ambos grupos realizan intervenciones desde su nivel de gestión para promover el mantenimiento de la salud de la persona porque cuando no se trabaja con el enfoque cultural de cuidado de salud se tiende a desconocer aspectos importantes que inciden en el logro de la gestión del cuidado.<sup>35</sup>

Finalmente, en el día a día de nuestra profesión se puede evidenciar que los profesionales de Enfermería no tienen en cuenta los aspectos transculturales al planificar y ejecutar la gestión de cuidados de Enfermería, pues no han recibido estos conocimientos durante la formación académica, de ahí la importancia de

---

<sup>33</sup> Cisneros Fanny. Esencia de la intervención de enfermería. Hospital Universitario San José Popayán. Enero de 2010. Disponible en: <http://www.hospitalsanjose.gov.co/.../Articulo%20Esencia%20del%20Cuidado%20de%20EnfermeriaESENCIA%>

<sup>34</sup> Gobierno de Chile, Ministerio de salud. Norma general administrativa N° 19, “Gestión del cuidado de enfermería para la atención cerrada”. Santiago, 14.12.2007. Disponible en: [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)

<sup>35</sup> Rodríguez C. Cenith, Significado de la experiencia de la gestión del cuidado de enfermeras en una clínica de tercer nivel de la ciudad de Cartagena. Año 2012, Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/7092/1/539490.2012.pdf>

implementar éstos programas en los planes curriculares de las instituciones de educación superior y en las entidades prestadoras de servicios.

## **A NIVEL EDUCATIVO**

La Teoría de Madeleine Leininger ha sido utilizada de diferentes maneras por los enfermeros en todo el mundo, y podemos ver una fuerte tendencia de su uso en la práctica educativa. Describir las prácticas educativas en Enfermería basadas en la Teoría de Madeleine Leininger se vuelve emocionante en el contexto actual, debido a que los individuos están gradualmente más informados con respecto a su salud y enfermedad y de la misma manera han adquirido conocimientos que les permiten decidir sobre sus necesidades de cuidado.

Brindar un cuidado Satisfactorio es aquel proceso en el cual el profesional de Enfermería considera al individuo como participante en la planificación, la atención y las acciones dirigidas a la conservación y preservación de la salud. A través del diálogo entre los profesionales y los sujetos de cuidado se puede negociar e interactuar en la perspectiva educativa, con la intención de cambiar ellos mismos y sus realidades desde la comprensión de los códigos de salud y permitiendo elecciones y decisiones individuales.

Los enfermeros han tratado de desarrollar la atención integral y con énfasis en las características y necesidades de los individuos o grupos específicos. Aunque este enfoque cuidadoso con frecuencia se reporta en la literatura, sabemos que no es la práctica prevaleciente de la Enfermería. Se considera que la evidencia de esta asistencia en publicaciones sobre el tema puede apoyar mejor a la innovación de la práctica profesional. Por lo tanto, se buscó, en los informes de experiencias profesionales, que describe las prácticas educativas en Enfermería basado en la Teoría de la Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural, Madeleine Leininger.

Por tanto La práctica profesional de Enfermería es inseparable de la acción educativa por dedicarse a los seres humanos que tienen relación con el medio ambiente y son capaces de cambiar la realidad en la que viven. El proceso educativo impregna todas las acciones del profesional de Enfermería y significa mucho más que el conocimiento que imparten; implica ver al individuo como un único y activo que tiene valores, creencias y hábitos.

En los grupos de desarrollo, y talleres dinámicos, los enfermeros crean la posibilidad de compartir el conocimiento a través del diálogo y la participación de los involucrados, y compartir este conocimiento caracteriza a la práctica educativa. Por lo tanto, la asociación de la Teoría de Leininger a las prácticas educativas tiene puntos convergentes, como se defendió el respeto a los aspectos culturales de los seres humanos. El enfoque educativo en grupos promueve el

intercambio de conocimientos, los debates y la construcción de un espacio para encontrar respuestas a las preguntas, alternativas y soluciones a los problemas identificados.

El trabajo de Enfermería en la implementación de prácticas educativas en diferentes contextos integra las habilidades, el conocimiento, la sensibilidad, la ética, además de la voluntad de escuchar y reflexionar críticamente tomar decisiones congruentes con las necesidades percibidas y reportadas por individuos y grupos. La actitud profesional no caracteriza la detención de todo el conocimiento, ya que también se puede aprender de la sabiduría popular.

Un instrumento que facilita el proceso educativo es la comunicación enfermera con el paciente. Al realizar el diálogo reflexivo se puede cambiar de forma continua por el conocimiento, la educación, la estimulación, lo que permite compartir creencias, conocimientos, cultura, sin la imposición de ideas, lo que facilita la construcción de cuidado culturalmente congruente. Se puede observar actualmente el interés de los enfermeros respecto a las diferencias y similitudes culturales relacionados con el cuidado, la perspectiva de conocer la diversidad cultural favorece una atención significativa y efectiva de las personas.

Las prácticas educativas en Enfermería implican la interacción con individuos o grupos en la perspectiva de conocer sus prácticas de salud y el contexto en el que las acciones de los profesionales se definen junto con individuos y grupos. La Teoría de la Universalidad y la Diversidad Cultural proporciona la base para las prácticas laborales que tengan en cuenta la integridad y la diversidad de sujetos y de las necesidades y la atención.<sup>36</sup>

También dentro del desempeño docente que realiza el profesional de enfermería es necesario, incorporar nuevas metodologías que incluyan procesos académicos culturales, ya que cada día nos encontramos con personas que migran de sus lugares de origen especialmente estudiantes que buscan un grado superior de conocimientos y que acuden a instituciones educativas con el propósito de lograr nuevas y mejores oportunidades de vida. Según lo anterior podemos evidenciar la falta de conocimiento por parte del profesional de enfermería que se ocupa de este ámbito según un estudio realizado en enero del 2013, que contó con la participación de 6 estudiantes de diferentes etnias, la participación de la universidad del cesar de Colombia y la universidad Rafael María Baralt de Venezuela, en el cual afirman que : En el caso específico del programa de Enfermería no toma en cuenta la cultura indígena como un referente importante para la construcción del conocimiento, no tiene en cuenta la cultura de las personas, es decir, no es específico o sin ninguna especificidad violando el

---

<sup>36</sup> Michel Tatiane, Seima Marcia D., Ribeiro L.María, Bernardino Elizabeth, Lenardt María H., Las prácticas educativas en Enfermería basadas en la Teoría de Leininger. Año 2010. Disponible en: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362010000100020&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362010000100020&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)

desarrollo de la creatividad cultural étnica para la innovación en el desarrollo de estrategias de intervención del cuidado de la salud y de la capacidad de aprehender a hacer el consenso con el ser cuidado afectado acorde a los problemas sentidos, a la diversidad cultural y universalidad del conocimiento; de esta manera el estudiante indígena es otro más del proceso educativo: pasivo, homogenizado y aculturizado; es otra de las razones por la cuales, siendo ya profesional, no se incorporan a su cultura.

De la misma manera al indagar acerca de sus modos de aprendizaje afirman su estilo de una manera repetitiva o mecánica limitada sólo al contenido descontextualizado del docente. Estos estilos cognitivos y procesos de aprendizajes dejan entrever que no son valorados por el docente; no se valora ni el conocimiento previo ni ese contenido significativo construido que permita valorar sus relaciones conceptuales y el pensamiento que construye.

También se encontró en un estudio titulado Una propuesta educativa en Enfermería Transcultural: el caso de la cultura menonita, realizado en Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, que se toma como eje la Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales enfermeros de Leininger, que tienen sus cimientos en la creencia de que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales para de este modo recibir atención sanitaria que necesiten y deseen de los mismos, enfocándonos en que los estudiantes adquieran el conocimiento acerca del mundo del paciente y que hagan uso de su criterio, sus conocimientos y su práctica en la búsqueda de una mejor calidad en la relación usuario-enfermero y por ende en el proceso enfermero.

A partir de lo anterior podemos deducir que la Teoría de Leininger es fundamental a la hora de brindar educación, en instituciones universitarias, permitiendo crear asignaturas que permitan enriquecer el conocimiento enfermero acerca de las costumbres y tradiciones de una cultura, para que se brinden cuidados acordes a las necesidades de los individuos culturalmente diferentes. Como ejemplo de esto mencionamos la creación de la asignatura Enfermería Transcultural Menonita que se impartirá en la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez unidad multidisciplinaria en Cuauhtémoc. Además es importante resaltar que para poder cursar la asignatura los alumnos deben tener unos conocimientos básicos sobre la Teoría de la Diversidad y Universalidad del cuidado cultural de Leininger.

Con todo lo anterior podemos concluir que el profesional de Enfermería que trabaja en este campo, debe pulir la autenticidad, la transparencia y el carácter integral de los estudiantes como soporte de aculturación, de igual manera con

estrategias pedagógicas que apunten a un aprendizaje significativo, rico en contextualización, reflexivo, coherente y argumentativo.<sup>37</sup>

## **A NIVEL INVESTIGATIVO**

La investigación y la teorización sobre los cuidados culturales han tenido un auge significativo a finales del siglo XX y comienzos del XXI. El crecimiento de la pobreza, que margina y excluye, la creciente migración, la exclusión de saberes tradicionales y populares, la ineficiencia de los sistemas de salud, entre muchos otros fenómenos, han animado a espíritus sensibles en todo el mundo a optar por expresiones de resistencia al dogmatismo de la ciencia moderna e incursionar en el terreno de la investigación en cuidados culturales. De diversidad se habló con fuerza en Enfermería cuando se hizo visible por las manifestaciones de resistencia de los excluidos, que crean tensiones entre cuidados tradicionales y los cuidados profesionales. Papel destacado en este auge lo ha desempeñado la Dra. Madeleine Leininger, con su Teoría de la "Diversidad y Universalidad del cuidado cultural" que promueve la competencia cultural del profesional para conocer, comprender y cuidar del otro a partir de su realidad cultural, lo que no sólo beneficia la calidad de la salud, sino la paz del mundo.

Esta motivación por la investigación cualitativa en el campo de la diversidad cultural de cuidados ha de ser un tejido que permita reconstruirnos como seres de indagación para la transformación, seres menos enciclopédicos, más cercanos a las angustias de la humanidad y más comunicativos en el discurso, para que las semillas de indagación no se pierdan como diásporas en el desierto. Para que la indagación sosegada con actitud filosófica se convierta en acciones locales que hablen de la diversidad en lugar de los cuidados desde la práctica transformadora y no desde la mera descripción de los cuidados culturales.

Además, la diversidad cultural nos enseña desde la investigación que ante la profunda adversidad planetaria, por fortuna, aún perviven las raíces humanas del ethos del cuidado; se cuida con amor, con paciencia, con mística, como lo hacen nuestras mujeres y hombres indígenas y campesinos que cuidan de la misma manera como siembran la tierra, para que broten los múltiples colores que tapizan montañas y llanuras de nuestras cordilleras Andinas. Ethos del cuidado que nos sirve de horizonte a la Enfermería Transcultural porque, "el cuidado es esa condición previa que permite la eclosión de la inteligencia y de la amorosidad" (LEONARDO DE BOFF. 2003).<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup> Sánchez S. Marina, Rondón C. Blanca J. La diversidad cultural en los procesos de formación académica de enfermería requiere el manejo de la ética corresponsabilidad y un pensamiento mediador. Año 2013. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/docencia2.pdf>.

<sup>38</sup> Romero B. María N. Investigación, Cuidados enfermeros y Diversidad cultural. Año 2009. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962009000200007&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962009000200007&script=sci_arttext)

Por otro lado, el cuidado de Enfermería, como base y esencia de la profesión, requiere de la sistematización del conocimiento para la consolidación de la disciplina enfermera, lo cual es posible mediante el movimiento de la Enfermería Basada en Evidencia, hoy Práctica Basada en la Evidencia PBE, cuya metodología permite reconocer, evaluar críticamente y sintetizar las evidencias pertinentes útiles a las prácticas de los cuidados (Gálvez, 2007). Debido a que tales evidencias se actualizan, se renuevan o se cuestionan de acuerdo con la frecuencia con que se dan a conocer las publicaciones periódicas (Gálvez, 2007), y dada la necesidad de adquirir conocimientos actualizados que permitan realizar cambios en la práctica se observa la importancia de la investigación como campo de acción de la Enfermería Transcultural.

Debe reconocerse que la atención tanto a los individuos como a los colectivos en los sistemas de salud ha sido planteada desde un nivel político y organizacional que limita la generación de espacios que promuevan el diálogo y la inclusión del conocimiento cultural en el cuidado (Ibarra y Noreña, 2009). Conocer las evidencias científicas existentes acerca de la competencia cultural en el cuidado de Enfermería, como concepto integral que incluye las cinco dimensiones planteadas por Campinha-Bacote (2002): 1. Conciencia cultural, 2. Conocimiento cultural, 3. Habilidad cultural, 4. Encuentros culturales, 5. Deseo cultural, es importante para reconocer la pertinencia de este tipo de cuidado para las personas, como elemento indispensable que debe formar parte del conocimiento de la enfermera, pues no se puede homogeneizar el cuidado, pensando que los cuidados para una cultura sean válidos para otra (Muñoz de Rodríguez y Vásquez, 2007).

Que la Enfermería tenga conocimientos acerca de la Teoría de la Enfermería transcultural y de la competencia cultural, le permite ejercer el rol de cuidador con responsabilidad social, compromiso y tolerancia, respetando la singularidad, con necesidad de crecimiento personal y profesional por medio de la búsqueda, del encuentro y la apertura a la libre expresión del sujeto de cuidado (Tobón, 2003). La comprensión de la salud y los cuidados en diferentes culturas, según Leininger, puede proporcionar una base para la planificación y ejecución eficiente de cuidados específicos teniendo en cuenta cada cultura, dado que al brindar cuidados culturalmente coherentes los pacientes consideran que reciben una buena atención que les va a permitir sentirse satisfechos y adquirir una fuerza para recuperar su salud (Marriner y Raile Alligood, 2002). Además, es necesario también comprender que “la diversidad y la riqueza local de las prácticas de cuidados basados en evidencias pertinentes han de enriquecer, con su juicio crítico, no sólo la creciente literatura científica de Enfermería en español, sino



también la generación de conocimiento contextual y pertinente, otorgando autoridad a la vivencia y al saber local” (Romero, 2009).<sup>39</sup>

En la búsqueda de avances en el conocimiento y la práctica de la Enfermería, se ha recurrido a métodos de otras ciencias como la antropología, con el objetivo de aportar nuevas ideas, otras formas de cuidado más efectivo y significativo para los involucrados. Al optar por el método etnográfico, las enfermeras tienen como objetivo comprender el universo simbólico y perspectivas que involucran el tema, su vida, la salud y la enfermedad con el fin de aproximarse a la práctica profesional desde las perspectivas y prácticas de los individuos. Teniendo en cuenta lo anterior, otro aporte importante de Leininger al campo investigativo es la Etnoenfermería, desarrollada por la teórica en la década de 1960, concebida para estudiar de forma específica y sistemática los fenómenos de enfermería transcultural con el fin de revelar la Diversidad y la Universalidad cultural y obtener nuevos conocimientos en Enfermería, según lo percibido o experimentado por los enfermeros<sup>40</sup>. La Etnoenfermería se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería, según los conocimientos cognitivos o subjetivos que tiene de ellos una cultura determinada, a través de las manifestaciones *émic* locales de las personas, expresadas por el lenguaje, las experiencias, las convicciones y el sistema de valores, sobre fenómenos de Enfermería reales o potenciales, como pueda ser la asistencia, la salud y los factores ambientales.

Con la Teoría de los cuidados Transculturales y el método de Etnoenfermería basado en creencias *émic* (visión interna), es posible acceder al descubrimiento de cuidados fundados y basados en las personas, ya que se emplean principalmente datos centrados en los informantes y no en las convicciones o prácticas *étic* (visiones externas) del investigador.<sup>41</sup>

La Teoría y el Modelo de Madeleine Leininger pueden ser utilizados en la investigación de diversas formas: para soportar resultados, analizar los datos encontrados y clasificarlos, para analizar resultados y discutirlos y puede aplicarse en investigaciones cuyo diseño es un caso clínico. En el artículo Modelo Teórico con enfoque de Enfermería cultural sobre lactancia materna en mujeres con diabetes, se utilizaron estrategias metodológicas para la recolección de la

---

<sup>39</sup>Reina L. Liliana M., Romero B. María N. La débil apropiación de la competencia cultural en el cuidado al adulto mayor se expresa en las evidencia científicas. Año 2014. Disponible en: [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/36991/1/Cult\\_Cuid\\_38\\_15](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/36991/1/Cult_Cuid_38_15)

<sup>40</sup>Seima Marcia D., Michel Tatiane, Meier Marineli J., Loewen W. Marilene, Lenardt Maria H. La producción científica de la enfermería y el uso de la teoría de Madeleine Leininger: una revisión integradora 1985 – 2011. Año 2011. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452011000400027](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000400027)

<sup>41</sup>Leno G. Daniel. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. Año 2006. Disponible en: [http://www.ugr.es/~pwlac/G22\\_32Daniel\\_Leno\\_Gonzalez.html](http://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html)

información propuestas por Madeleine Leininger como son la observación-participación y la entrevista en profundidad, también la Teoría fue utilizada para construir un Modelo Teórico específico para el cuidado. Por otro lado en el artículo aprendiendo a cuidar el cordón umbilical del recién nacido, hijo de madre diabética. Un abordaje a través de la Etnoenfermería; Leininger adoptó el termino Microetnografía para designar a un estudio de menor escala, focalizando en cuestiones de salud, enfermedad y cuidado, diferenciándose de las etnografías elaboradas por los antropólogos. En este modo de investigación se utiliza un tiempo limitado para el estudio de una comunidad u organización y los informantes claves son un número reducido, generalmente aquellos que poseen más conocimiento y experiencias sobre el problema en estudio.

Finalmente para resaltar la importancia de la aplicación de la enfermería Transcultural en el rol investigativo, cabe mencionar que en distintos artículos de se establece que para proporcionar un cuidado culturalmente adecuado se necesita el uso de la investigación desarrollada con estrategias creativas que se adapten al modo de vivir de las diferentes culturas. De modo que a través campo investigativo basado en la Enfermería Transcultural, se puede continuar descubriendo nuevas y beneficiosas formas de ayudar a las personas de diferentes culturas, además de retar a los profesionales de enfermería a utilizar los conceptos, principios, técnicas y los resultados de investigaciones, para así tener una guía en su toma de decisiones.<sup>42</sup>

---

<sup>42</sup> Leininger Madeleine. Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. Año 1999. Disponible en: [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5126/1/CC\\_06\\_01.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5126/1/CC_06_01.pdf)

## 9. DISCUSIÓN

En los trabajos de investigación que se encuentran en las bases de datos existen numerosos trabajos de investigación publicados en las bases de datos con aplicaciones de la Teoría y el Modelo de Madeleine Leininger de donde se extrajo la información utilizada para la realización de la presente revisión documental.

Leininger fue una teórica de Enfermería, Docente y fundadora del concepto de Enfermería Transcultural. Publicó en 1961 sus contribuciones a la Teoría de Enfermería que implican la definición de lo que es cuidar, obtuvo; un diploma de Enfermería del Hospital Escuela de Enfermería de San Antonio, seguido por títulos de grado en el Colegio Monte Santa Escolástica y la Universidad de Creighton. Obtuvo; una Maestría de Ciencias en Enfermería de la Universidad Católica de América. Más tarde, estudió Antropología social y cultural en la Universidad de Washington, obteniendo un Doctorado en 1966. A Leininger le otorgaron por lo menos tres Doctorados honoris causa.

Ocupó cargos académicos en la Universidad de Cincinnati y la Universidad de Colorado, seguido por el servicio como Decana de la Escuela de Enfermería, tanto en la Universidad de Washington como en la Universidad de Utah. Fue profesora adjunta en la Universidad de Nebraska en Omaha.

La profesión de Enfermería, además de contemplar el componente biológico del individuo, está basada y enfocada en aspectos psicosociales, culturales y humanísticos, lo que ha conllevado a que su práctica se caracterice por la mirada integral del ser humano y a que cada día haya más interés por los estudios cualitativos, puesto que este tipo de investigaciones son integrales; es decir, abordan el estudio de los seres humanos y su entorno en toda su complejidad y reconocen que cada individuo es único en cuanto a su personalidad, su comportamiento, cultura, entorno social, capacidades mentales, valores, creencias, su estilo de vida y la visión que tiene del mundo que le rodea, entre otros aspectos.

Por otro lado, la investigación cualitativa es un método de investigación usado inicialmente en las ciencias sociales que se basa en cortes metodológicos basados en principios teóricos. En las ciencias sociales actualmente se reconocen cuatro paradigmas que fundamentan distintas metodologías o estrategias para responder a preguntas de investigación: 1) el positivismo, 2) el pos-positivismo, 3) la teoría crítica y otras ideológicamente relacionadas y 4) el constructivismo.

Una de las diferencias más marcadas entre estos paradigmas es la forma en como entienden la naturaleza de la realidad o la cuestión ontológica. El positivismo considera que existe una realidad que es real, objetiva, externa a las personas y por tanto posible de aprehender.

Leininger se basó en la disciplina de la Antropología y de la Enfermería para definir la Enfermería Transcultural como un área principal de esta profesión, de la misma manera establece que el cuidado es la esencia de la Enfermería y la característica distintiva, dominante y unificadora, enfatiza que el cuidado es un fenómeno universal que varía entre las culturas, en sus expresiones, procesos y patrones, esta diversidad en los valores del cuidado y conductas hacen las diferencias en las expectativas de aquellos que buscan el cuidado.

La Enfermería se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura.

El individuo posee su propia base de conocimientos y comportamientos de autocuidado, los cuales pueden ser correctos o incorrectos dependiendo de la repercusión en su salud. Tratar de cambiar esos hábitos no es fácil, puesto que son costumbres transmitidas de generación en generación. Es por esto que aparece la Teoría, cuando prácticamente ningún profesional de Enfermería tenía un conocimiento sobre las necesidades culturales del individuo, Leininger creó la Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales enfermeros que tienen sus cimientos en las creencias de que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales y de este modo, podrán recibir el tipo de atención sanitaria que deseen y necesiten de los mismos. La Teoría se hizo para que los enfermeros descubran y adquieran los conocimientos acerca del mundo del paciente y para que estos hagan uso de sus puntos de vista internos, sus conocimientos y práctica, todo con la ética adecuada.

La Teoría desarrolla la aplicación de métodos etnológicos cualitativos, en especial la Etnoenfermería y resalta la importancia de estudiar a las personas desde el punto de vista de sus conocimientos y experiencias locales o émic, para después contrastarlo con los factores étic, a menudo identificados como prácticas y convicciones de los profesionales de Enfermería, para conformar una aproximación holística al estudio de las conductas culturales en diversos contextos ambientales. El conocimiento cultural se centra en conocer el punto de vista o visión del mundo del paciente; es decir, la visión étic.

Para Leininger es claro que el propósito de la Teoría de la Diversidad y Universalidad del Cuidado era descubrir, documentar, conocer y explicar la interdependencia del cuidado y el fenómeno de la cultura con diferencias y similitudes entre dos o más culturas.

De acuerdo a lo anterior propuso Leininger el Modelo del Sol Naciente o Sunrise para describir los elementos fundamentales de su Teoría. Éste enfatiza que la salud y su atención están influenciados por elementos de la estructura social, como la tecnología, religión y factores filosóficos, parentesco y sistemas sociales, valores culturales, factores políticos, legales y educacionales.

El Modelo consta de cuatro niveles que van del más a menos abstracto y los tres primeros niveles proporcionan conocimientos para brindar cuidados culturalmente coherentes. En el nivel uno, se representa la visión del mundo y los sistemas sociales, permite el estudio de la naturaleza, el significado y los atributos de los cuidados desde tres perspectivas, micro (los individuos de una cultura); media (factores complejos de una cultura específica) y macro (fenómenos transversales en diversas culturas). En el nivel dos, proporciona información acerca de los individuos, las familias, los grupos y las instituciones en diferentes sistemas de salud; acerca de los significados y expresiones específicas relacionadas con los cuidados de la salud. El nivel tres, proporciona información acerca de los sistemas tradicionales y profesionales, incluyendo la Enfermería, que actúan dentro de una cultura y permiten la identificación de la Diversidad y Universalidad de los cuidados enfermeros. Finalmente, el nivel cuatro determina el nivel de las acciones y decisiones de los cuidados enfermeros. Desde esta perspectiva de Enfermería, el reto es descubrir el significado de la conducta, flexibilidad, creatividad y conocimiento de las diferentes culturas para adaptar las intervenciones en Enfermería.

La Teoría y Modelo de Leininger tienen aplicaciones en los diferentes ámbitos del ejercicio profesional dentro de los que podemos destacar: asistencial (intramural y extramural), gestión, educación e investigación.

A nivel asistencial; en el campo del cuidado hospitalario: es donde se evidencia que los profesionales de Enfermería tienen cada día una mayor variedad de pacientes y de personas a las que cuidar. En el cuidado al paciente, familia y comunidad el objetivo es que el profesional de Enfermería reflexione en cuanto a la relación del estilo de vida y el autocuidado de la persona, la familia y la comunidad descrito como un esencial componente transcultural en el nivel primario de atención de salud; a nivel de gestión: la gestión del cuidado es una acción propia del profesional de Enfermería que realiza con otras personas para promover su salud, prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar las enfermedades que puedan padecer, y para ello es necesario aplicar la Teoría de la Enfermería Transcultural, desde la gestión de Enfermería se ve la necesidad de crear programas de gestión de la práctica clínica donde se atienda la diversidad cultural de los pacientes atendidos por el profesional de Enfermería en las unidades asistenciales. Se identificaron una serie de fenómenos culturales como impactantes para la salud, como son la comunicación, el espacio, el tiempo, la

organización social, el entorno y las variables biológicas, que han sido útiles como herramientas de asesoramiento práctico en enfermería y útiles también a la hora de programar y organizar esos cuidados culturalmente apropiados; a nivel de educación: se entiende como educación para la salud a un proceso de comunicación interpersonal que capacita a las personas para la toma de decisiones en relación a problemas de salud. Para realizarla de forma eficaz es imprescindible conocer las características de la población a la que va dirigida. La ética pedagógica del docente en el proceso de enseñanza aprendizaje basada en la interculturalidad: El papel educador como competencia del desempeño de enfermería en sus prácticas formativas percibe la falta de ética cultural, como la disciplinar se agudiza más cuando no logran el aprendizaje significativo del estudiante al no tener en cuenta los conocimientos previos que contempla no sólo el pensar sino también las experiencias obtenidas de su cotidianidad y de su cultura. La Enfermería Transcultural afirma que es necesario conocer valores y creencias de otras culturas para proporcionar cuidados competentes; a nivel Investigativo: el crecimiento de la pobreza, que margina y excluye, la creciente migración, la exclusión de saberes tradicionales y populares, la ineficiencia de los sistemas de salud, entre muchos otros fenómenos, han animado a espíritus sensibles en todo el mundo a optar por expresiones de resistencia al dogmatismo de la ciencia moderna e incursionar en el terreno de la investigación en cuidados culturales.

## 10. CONCLUSIONES

- Para brindar un cuidado culturalmente congruente y humanizado es necesario trabajar de mano de la Teoría y el Modelo de Madeleine Leininger, tal como lo muestran los diferentes reportes investigativos encontrados en el trabajo.
- La Teoría de Madeleine Leininger es útil para desarrollar trabajos de investigación tanto etnográficos como fenomenológicos y para estudiar las características de la cultura que está siendo objeto de investigación. Por otro lado esta Teoría también es útil para realizar el análisis de datos cualitativos en investigaciones que no necesariamente estén basados en la misma. Mediante las cuatro fases propuestas por la creadora de la Teoría.
- La Teoría y el Modelo de Leininger enriquece el ejercicio profesional porque orienta al profesional de Enfermería a brindar un cuidado acorde con la cultura, teniendo en cuenta todos los aspectos que influyen en la salud del ser humano como lo son según el Modelo del Sol Naciente: factores educativos, económicos, políticos y legales, valores culturales y estilos de vida, factores sociales y familiares; y factores religiosos y filosóficos.
- Existe en la literatura mundial muchos trabajos de investigación sobre la Teoría y el Modelo de Madeleine Leininger lo cual se convierte en un ejemplo para que en nuestro programa se implemente esta temática y de esta manera los estudiantes conozcan más a fondo el significado y la aplicación de la Enfermería Transcultural.
- La Teoría y el Modelo puede utilizarse en los diferentes ámbitos del desarrollo profesional como lo son: investigación, gestión, educación, intrahospitalario y extrahospitalario.

## 11. RECOMENDACIONES

- En el presente trabajo se reunió documentalmente todo lo concerniente al Modelo y Teoría de Madeleine Leininger, por eso creemos que es importante que se haga así con otras teoristas en Enfermería, por ejemplo: Virginia Henderson, Florence Nightingale, Jean Watson, Hildegard Peplau, Nola Pender, Ramona Mercer entre otras.
- Incluir en el desarrollo académico o en el plan curricular la temática planteada por Madeleine Leininger que sea antes de empezar la asignatura de Investigación I para que los estudiantes tengan una claridad conceptual de que podrían aplicar a sus trabajos de investigación el Modelo y la Teoría.
- Realizar otro trabajo sobre Madeleine Leininger teniendo en cuenta la búsqueda en otras bases de datos diferentes a las manejadas en esta investigación y que permita profundizar más.
- Reconocer la importancia de incluir en los programas de investigación componentes relacionados con lectura crítica y manejo de instrumentos que validen los artículos de investigación.
- Desarrollar una investigación cualitativa con enfoque de la Teoría y Modelo de Madeleine Leininger.



## ANEXOS.

### ANEXO 1: MATRIZ DE CONDENSADO DE LECTURA RAPIDA.

TITULO.	AUTORES.	RESUMEN.
LA ENFERMERÍA TRANSCULTURA L: PASADO, PRESENTE Y FUTURO FECHA: AÑO 2000	Rachel e. spectator. Associate Professor. Boston College School of Nursing.	En este trabajo se hace un recorrido por el pasado, el presente y el futuro de la enfermería Transcultural.
EL CUIDADO EN ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA TRANSCULTURA L: UNA NECESIDAD EN UN MUNDO CAMBIANTE. FECHA: AÑO 2000	Vásquez Truissi Marta Lucía, Enfermera Obstetriz. Mg. Epidemiología. Doctora en Enfermería. Profesora Titular Escuela de Enfermería Universidad del Valle. Cali, Colombia	<p>El carácter cambiante de la sociedad en donde además coexisten relaciones culturalmente heterogéneas, hace necesario considerar desde la perspectiva de la Enfermería, la dimensión transcultural. Esta alternativa permite dar un toque humanístico al cuidado porque fomenta el descubrimiento de las perspectivas culturales de las personas, de sus prácticas y valores. Cuando estos son considerados se puede alcanzar a los (as) clientes/ pacientes más difíciles tornando la actividad de Enfermería una actividad terapéutica.</p> <p>El cuidado transcultural exige tener una relación empática con las personas/comunidades, comunicarse con habilidad en los diferentes escenarios y adquirir conocimiento cultural. Estos elementos permiten identificar las diferencias y similitudes de cuidado y ofrecer acciones sensitivas y competentes desde la perspectiva cultural.</p> <p>La aceptación y respeto por las diferencias culturales, la sensibilidad para entender cómo esas diferencias influyen en las relaciones que tenemos con las personas y la habilidad para ofrecer estrategias que mejoren nuestros encuentros culturales son requisitos indispensables para que el</p>

		cuidado transcultural en Enfermería se pueda consolidar.
BUSCANDO UN MODELO DE CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA UN ENTORNO MULTICULTURAL. AÑO 2006	Daniel Leno González. Licenciado en Antropología Social y Cultural. Hospital Ciudad de Coria. Escuela Universitaria de Enfermería de Plasencia.	Ante el enorme cambio demográfico, social y cultural, el profesional de enfermería debe buscar el modelo de cuidados más acorde para una sociedad cada vez más pluricultural. Al modelo elegido debe añadir los conceptos de transculturalidad, de la teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados. Por todo ello el presente trabajo analiza las diferentes perspectivas en el marco teórico del proceso de cuidados, realizando un repaso de los puntos más importantes de la enfermería transcultural y su fundadora, Madeleine Leininger. El profesional de enfermería debe comprender mejor las creencias, prácticas y problemas de salud propios de personas procedentes de otras culturas.
SIGNIFICADOS DEL CUIDADO EN EL PREPARTO. AÑO: 2007.	Dora Isabel Giraldo Montoya. Especialista en enfermería neonatal, mg en enfermería perinatal docente del programa de enfermería de la universidad pontificia bolivariana de Medellín.	Desde la perspectiva transcultural y teniendo en cuenta la situación del país que ha repercutido especialmente en el grupo de mujeres, se pretende a través de este artículo, dar una mirada a los significados, creencias y valores que influyen en las prácticas de cuidado de sí y de su hijo por nacer en las mujeres en la etapa de parto. Se analizan los hallazgos de la investigación titulada en los últimos días del embarazo, uno ya no es la misma persona de antes: vivencias de la gestante en el parto, cuya metodología empleada fue la etnoenfermería con la técnica de observación participante. Se utilizó la

		<p>entrevista etnográfica de Spradley y la fundamentación teórica de Madeleine Leininger. Se realizó en un barrio marginado de Medellín Colombia con apoyo de la dirección de investigación de la universidad nacional de Colombia. Dicha investigación descubrió el significado de cuidado que las gestantes tienen de sí y de su hijo por nacer en la etapa de parto. Se escogió el parto porque este lapso es básicamente cuidado en la casa y es allí donde están enraizadas las tradiciones culturales que han sido transmitidas y adquiridas por generaciones, y se han perpetuado o modificado según las condiciones sociales en las que están inmersas, lo que las hace mantener un estilo de vida y de salud particular en esta etapa. Se concluye que el profesional de enfermería debe tener en cuenta las creencias, valores y costumbres de las gestantes, para brindar un cuidado congruente con la cultura y la necesidad de estructurar los cuidados de tendencia biomédica en el parto, de manera que se tenga en cuenta la cultura y se disminuya la brecha existente entre los conocimientos populares y los conocimientos profesionales.</p>
<p>MADELEINE LEININGER: UN ANALISIS DE SUS FUNDAMENTOS TEORICOS. AÑO: 2007.</p>	<p>Lic. Olivia Aguilar Guzmán, Lic. Miroslava Iliana Carrasco González, Lic. María Aurora García Piña, Lic. Araceli Saldivar Flores, Mtra. Rosa María Ostiguín Meléndez.</p>	<p>El presente artículo tiene como propósito hacer un análisis de los fundamentos teóricos de la propuesta de Madeleine Leininger, que se sustenta en dos disciplinas; Antropología y Sociología. El trabajo contiene los antecedentes biográficos de la autora, planteamientos de la antropología filosófica, social y cultural, a partir de los cuales se hacen inferencias en relación a los constructos utilizados por Leininger. Finalmente se</p>

		establece que la Enfermería requiere del conocimiento del ser humano que vive dentro de una estructura social donde la cultura determina el estado de bienestar/ salud.
UNA MIRADA AL CUIDADO EN LA GESTACION DESDE LA ENFERMERIA TRANSCULTURA L. AÑO: 2008	<p><sup>1</sup>Celmira Laza Vásquez;</p> <p><sup>2</sup>Fernándo José Cárdenas</p> <p><sup>1</sup>Enfermera. Especialista en Epidemiología general Universidad El Bosque- Bogotá. Investigadora docente. Centro de investigación y Desarrollo. Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá-Colombia. Estudiante Maestría en Enfermería con énfasis en Cuidado de la salud materno perinatal. Universidad Nacional de Colombia-Bogotá.</p> <p><sup>2</sup>Enfermero Máster en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia- Bogotá. Docente Facultad de Enfermería.</p>	En todos los grupos sociales se encuentran prácticas, valores e instituciones que van a constituir el sistema de salud de una comunidad y se establece la forma como se concibe la salud y la enfermedad. En consecuencia, el cuidado de la salud de una gestante, como fenómeno cultural, nace y se estructura a través del saber cultural, las instituciones sociales y las personas. El éxito de las intervenciones de la enfermera está dado por la congruencia y competencia de estos con la cosmovisión particular de la salud-enfermedad. Es crucial por tanto, que los profesionales de enfermería comprendan las particularidades de los sujetos de cuidado bajo la teoría de la Diversidad y universalidad de los cuidados culturales de la Dra. Leininger, con el fin de que tomen en cuenta los valores, las creencias, los cuidados culturales y las formas de vida de la gente de culturas similares y diversas, para obtener resultados beneficiosos y satisfactorios en cuanto a la calidad asistencial global, percibida por el paciente-cliente.

	Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá-Colombia.	
ENFERMERÍA TRANSCULTURAL COMO MÉTODO PARA LA GESTIÓN DEL CUIDADO EN UNA COMUNIDAD URBANA. CAMAGUEY 2008	Sandra Pérez Pimentel  Licenciada en Enfermería. Instructor. Hospital Clínico Quirúrgico Docente. "Amalia Simoni".	La teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería. Para la utilización práctica de ésta teoría en nuestro medio se realizó un estudio descriptivo cualitativo en una comunidad urbana del Policlínico "Julio Antonio Mella", con el objetivo de describir las características culturales de esa población e identificar los cuidados culturales que requieren para lo cual aplicamos el modelo del Sol Naciente de la teórica que abarca las siguientes variables: Factores educativo, económico, político y legal, valores culturales y estilos de vida, factores sociales y familiares y factores religiosos y filosóficos.
LA GESTACION: PROCESO DE PREPARACION DE LA MUJER PARA EL NACIMIENTO DE SU HIJO. FECHA: AÑO 2008	Luz Mery Hernández: Profesora Titular, Escuela de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.	La presente investigación se describe el significado de cuidado de si y de su hijo o hija por nacer, a partir de sus valores, creencias y prácticas para un grupo de gestantes de la localidad de Engativá. Es un estudio cualitativo etnográfico con la metodología de etnoenfermería propuesta por Madeleine Leininger. La investigación se desarrolló con la participación de ocho gestantes, entre 18 y 30 años de edad, con gestación de bajo riesgo, que asistían al control prenatal a la unidad primaria de atención La Española de la localidad 10 de Bogotá, durante el periodo comprendido entre enero y agosto de

		<p>2005, quienes en su cotidianidad (hogar) compartieron sus conocimientos y experiencias de manera natural y espontánea con la investigadora, quien se comportó como aprendiz. Desde esta dinámica se propició la transmisión del conocimiento cultural por las gestantes y se plantea el tema “la gestación: proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo (a)” del que surgen dos dominios culturales: alistarse para el nacimiento de su hijo (a) y realizar prácticas alimentarias apropiadas.</p>
<p>CREENCIAS Y PRÁCTICAS EN EL CUIDADO DE LA SALUD. AÑO 2008</p>	<p>Estela Melguizo Herrera<sup>1</sup> y Martha Lucía Alzate Posada<sup>2</sup>  <sup>1</sup>Enfermera, magíster, candidata a doctora en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.  Financiada por la Universidad de Cartagena.  Docente asociada, Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena.  Miembro del grupo de investigación Cuidado Cultural de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad</p>	<p>El objetivo es revisar los conceptos de creencias y prácticas del cuidado de la salud como expresiones culturales con el propósito de poner a consideración de los cuidadores aspectos necesarios para brindar un cuidado culturalmente congruente, más humano y efectivo. Partiendo de la concepción de cultura como creación humana que influye y moldea las creencias y las prácticas de las personas, se revisan algunas definiciones de los conceptos desde la psicología social, la antropología, la sociología y la enfermería transcultural. Se encontró que tanto las creencias como las prácticas de cuidado de la salud se originan y desarrollan dentro del contexto social, se influyen mutuamente y son parte del carácter dinámico que permite a la cultura favorecer la adaptación de la persona a su entorno. Tener en cuenta los aspectos culturales le da un toque humano al cuidado y favorece alcanzar los objetivos terapéuticos. Esta revisión conceptual es un producto de la tesis doctoral "Creencias y prácticas de cuidado de los ancianos en situación de discapacidad, en un</p>

	<p>Nacional de Colombia, sede Bogotá.  <sup>2</sup>Enfermera; doctora en salud pública, Universidad de San Pablo, Brasil. Profesora asociada, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, sede Bogotá. Miembro grupo de investigación Cuidado Cultural de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá.</p>	<p>contexto de pobreza, en Cartagena", la cual se adelanta dentro de los proyectos del grupo Cuidado Cultural de la Salud, Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá.</p>
<p>APRENDIENDO A CUIDAR AL RECIEN NACIDO: UN CUIDADO CONGRUENTE CON LA CULTURA. FECHA: 2008</p>	<p><sup>1</sup>Norma Yaneth Noguera Ortiz,  <sup>2</sup>María Raquel Rodríguez  <sup>1</sup>enfermería pontificia universidad javeriana especialista en enfermería materno perinatal con énfasis familiar.  <sup>2</sup>Enfermera universidad de la sabana, especialista en enfermería</p>	<p>El presente artículo es el resultado del trabajo de grado para optar al título como enfermera especialista en enfermería materno perinatal, el cual tuvo como propósito realizar una propuesta de cuidado de enfermería al recién nacido desde lo cultural, con base en las prácticas de cuidado de las madres adolescentes realizan con sus hijos durante la etapa de puerperio. Dicha propuesta se desarrolló a partir de los resultados obtenidos en la investigación "prácticas de cuidado que las madres adolescentes realizan "con sus hijos recién nacidos durante la etapa de puerperio". La propuesta de cuidado se diseñó a partir de un estudio exploratorio, descriptivo y documental</p>

	materno perinatal con énfasis familiar.	con abordaje cualitativo, pues se tuvo en cuenta la investigación base, la recolección y la revisión de la bibliografía.
CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS PARA EL MANEJO DEL DOLOR DURANTE EL PROCESO DE PARTO EN UN GRUPO DE MUJERES PUERPERAS EN UNA INSTIUCION DE TERCER NIVEL DE ATENCION.DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2008.	Lina María Rodríguez Gómez. Martha Isabel Vargas Aguilar. Trabajo de investigación de estudiantes de enfermería de la PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA.	: Conocimientos y prácticas para el manejo del dolor durante el proceso de parto en un grupo de mujeres puérperas. La concepción del dolor y su manejo han sufrido transformaciones desde lo místico y sobrenatural en el pasado se veía el dolor en el trabajo de parto como un imaginario pero es experimentado por todas las mujeres independientemente de su cultura, raza, estrato socioeconómico, el abordaje que se hace desde enfermería frente a este dolor, no tiene en cuenta la cultura de las mujeres y sus conocimientos y prácticas de cuidados para atenderla de forma integral. Basándose en la teoría de Madeleine Leininger insta a la enfermería a abordar a la mujer desde su dimensión cultural.
FIGURA DEL PADRE EN RELACIÓN A LA CRIANZA: PASADO, PRESENTE Y FUTURO. AÑO 2011	Ricardo López Marín <sup>1</sup> , Alonso Molina Rodríguez <sup>1</sup> , María Emilia Martínez Roche <sup>2</sup> , Davinia Frutos Molina <sup>3</sup> , Teresa Molina Rodríguez <sup>3</sup> . 1 Residente de Matrón de 2º año de la Unidad docente de Matronas de la Universidad de Murcia y del	La situación actual en el mundo occidental refleja un cambio gradual de la figura del padre en la crianza de su descendencia; según refleja Madeleine Leininger en su teoría, debemos conocer las características de este fenómeno para aplicar cuidados culturalmente congruentes. Basándonos en el concepto de Mercer "los roles no están fijados; por tanto, carece de importancia qué persona se encarga de realizar los distintos roles podemos asemejar el vínculo materno-filial al paterno-filial. Proponemos una investigación de corte cualitativo basada en la entrevista en profundidad al objeto de estudio: padres (hombres)



	<p>Servicio Murciano de Salud.</p> <p>2 Coordinadora de la Unidad docente de Matronas de la Universidad de Murcia y del Servicio Murciano de Salud.</p> <p>3 Enfermera por la Universidad de Murcia.</p>	<p>noveles; y grupos de discusión a matronas como figura profesional más representativa y que está directamente implicada con la salud reproductiva de la mujer y del cuidado del recién nacido. Así podemos afirmar que la idea de familia típica tal y como es aceptada entra en crisis entorno a los años noventa, emergiendo así la figura de los Nuevos Padres, concepto introducido por Bonino (2003). Nos encontramos con un padre cuya presencia en el cuidado de los hijos tiene una gran importancia en el buen desarrollo de los mismos. Por tanto debemos trabajar sobre el modelo de Nuevos Padres para definir la implicación de éste en la crianza. La matrona es la profesional más cualificada para servir como agente impulsor de cambio.</p>
<p>CONOCIMIENTOS Y HÁBITOS ALIMENTARIOS ASOCIADOS AL CONCEPTO DE DIETA EQUILIBRADA DE UN COLECTIVO DE ESTUDIANTES DE 11 A 15 AÑOS CON LA APLICACIÓN DE LA TEORÍA MADELEINE LEININGER EN EL COLEGIO LA MILAGROSA DE LA CIUDAD DE CARTAGENA EN EL AÑO 2011</p>	<p>Ariza Pérez, Nohemy; Caba Márquez, Gissela; Sandoval Galvis, Karina; Navarro Castillo, Zuleima; Carvajali no Lemus, Nadia; Barrios, Felix</p>	<p>El Cuidado Cultural de Enfermería es un oportuno y relevante campo para el estudio y las prácticas de enfermería. Teniendo en cuenta los aspectos socioculturales y religiosos de las personas según Madeleine Leininger donde plantea que: Cada individuo interioriza y aplica su cuidado según sus costumbres, sus creencias, Objetivo: Determinar los conocimientos y hábitos alimentarios asociados al concepto de dieta equilibrada de un colectivo de Estudiantes de 11 a 15 años en el colegio la milagrosa en la ciudad de Cartagena a partir de sus conocimientos desde el cuidado transcultural de Madeleine Leininger. Metodología: diseño cuali- Cuantitativo, Tipo de estudio Descriptivo de corte transversal con un estudio etnográfico sin intervención. Realizando encuestas a 30 estudiantes de los grados 6 de forma aleatoria del colegio la milagrosa</p>

		<p>de la ciudad de Cartagena. Discusión: Los hábitos alimenticios en los adolescentes es un tema que en la actualidad se le da poca importancia, debido a que pocas son las investigaciones encontrada acerca de esta temática. En nuestra sociedad actual los adolescentes difieren de un conocimiento diferente de hábitos alimenticios, en que no conocen la importancia de una buena alimentación saludable que le permita un aporte nutricional al organismo disminuyendo factores de riesgo que pongan en peligro su salud. Recomendaciones: Continuar con posteriores estudios en la población adolescente porque tienen muchos factores de riesgo para presentar trastornos alimentarios. Educar a padres y estudiantes para mejorar los hábitos alimentarios. Conclusión. Implementando esta teoría se podría disminuir los índices de mortalidad y morbilidad en todo el mundo, ya que los ciudadanos que brindarían desde el punto de vista de cada cultura y por ende la comprensión de los ciudadanos por parte de quienes lo reciben les Proporcionaría una mejor calidad de vida y todo esto dentro de su contexto cultural</p>
<p>PRÁCTICAS CULTURALES DE CUIDADO DE GESTANTES INDÍGENAS QUE VIVEN EN EL RESGUARDO ZENÚ UBICADO EN LA SABANA DE CÓRDOBA. AÑO 2011</p>	<p>Claudia Patricia Ramos Lafont<sup>1</sup>, Lucy Muñoz De Rodriguez<sup>2</sup> Magister en Enfermería <sup>1</sup>Magister en Enfermería con énfasis en el cuidado de la salud materno perinatal <sup>2</sup> Magister en</p>	<p>El presente estudio tuvo como objetivo describir las prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba. Investigación de tipo cualitativo, etnográfico, método utilizado fue la etnoenfermería propuesto por Leininger, las participantes fueron gestantes de la comunidad escogidas por conveniencia que participaron voluntariamente en el estudio, se entrevistaron varias veces hasta lograr la saturación de caso y el</p>

	Enfermería	<p>no reporte de datos nuevos. El proceso de análisis de los datos etnográficos se realizó transcribiendo y analizando exhaustivamente los datos de las entrevistas realizadas utilizando el concepto de análisis etnográfico el cual incluye dominios, taxonomías, análisis componencial y temas.</p> <p>Se identificaron cuatro principales dominios culturales: características de estar embarazada para la mujer Zenú, las maneras de cuidarse la embarazada Zenú: es una garantía de protección para su hijo, la frialdad con sus consecuencias: riesgo para el embarazo de la mujer Zenú y la comadrona como personaje de control y atención de la mujer Zenú durante el embarazo y el parto. Finalmente se planteó el tema cultural: acciones de cuidado y protección de la embarazada Zenú</p> <p>El estudio concluyó que la mujer Zenú tiene sus propios modos de cuidar su embarazo y proteger a su hijo por nacer y confían en los cuidados y la atención que les brindan las comadronas. De igual forma, el cuidado de enfermería que se ofrece a estas mujeres debe hacerse con base al conocimiento de la enfermería transcultural propuesto por Leininger.</p>
GESTIÓN DEL CUIDADO DESDE UNA PERSPECTIVA TRANSCULTURA L. AÑO 2011	<p>Msc. Vladimir Barco Díaz<sup>1</sup>; Lic. Sarahy Cruz Aguilar<sup>2</sup>; Msc. Zenaida Rodríguez Berna<sup>3</sup>; Msc. Dinorah Herrera Cañellas<sup>4</sup></p> <p><sup>1</sup> Licenciado en Enfermería. Máster en</p>	<p>La Gestión del Cuidado es una acción propia del profesional de enfermería que realiza con otras personas para promover su salud, prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar las enfermedades que puedan padecer, y para ello es necesario aplicar la teoría de la enfermería transcultural, por lo que realizamos un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de determinar si nuestros profesionales realizan la gestión de cuidados de</p>

	<p>Enfermería.          Profesor Auxiliar.          Investigador agregado.          Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cuba.  <sup>2</sup> Licenciada en Enfermería.          Instructor.          Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cuba.  <sup>3</sup> Máster en Educación.          Asistente.          Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cuba.  <sup>4</sup> Licenciada en Enfermería.          Máster en Atención Primaria de Salud.          Asistente.          Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cuba.</p>	<p>enfermería desde una perspectiva transcultural. El estudio se realizó de enero a marzo del año 2008 con 280 profesionales de enfermería de la atención primaria y secundaria de salud (25% del universo) seleccionados por muestreo simple aleatorio. Las variables necesarias se recogieron a través de una encuesta y con criterio de especialistas. Encontramos insuficientes conocimientos sobre el tema, sobre todo en los de menos edad y con menos años de graduados; los de la atención secundaria presentan mejores resultados; de los 26 que dijeron haber recibido cursos u otro tipo de preparación sobre transculturación, sólo 16 mantienen esos conocimientos.</p>
<p>MIRANDOEL          CUIDADO          CULTURAL          DEESDE LA          OPTICA DE          LEININGER.          FECHA:          OCTUBRE-          DICIEMBRE          2013.</p>	<p>Lucy Muñoz de Rodríguez<sup>1</sup>, Marta Lucia Vásquez<sup>2</sup>  <sup>1</sup>Profesora Asociada,          Facultad de Enfermería,          Universidad Nacional de Colombia,          Bogotá, D.C.  <sup>2</sup>Profesora Titular,</p>	<p>Introducción: Comprender el cuidado desde la perspectiva de Leininger, implica aprender de las personas sus formas de vida, sus contextos, sus sentimientos, sus preocupaciones, sus creencias, prácticas y valores, en sucesos tan diversos como maternidad, paternidad, nacimiento, adolescencia, adultez, vejez, enfermedad y muerte, con el fin primordial de ofrecer un cuidado coherente con la cultura. Investigación y práctica en enfermería</p>

	<p>Escuela de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.</p>	<p>transcultural: Este 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 las personas dan a sus vidas y sus propios cuidados. Reflexión final: La investigación se configura en una puerta de entrada que permite percibir esas perspectivas y también en un puente que aproxima al profesional de enfermería a la cotidianidad de las personas para aprender de ellas.</p>
<p>SIGNIFICADOS DURANTE EL PUERPERIO: A PARTIR DE PRÁCTICAS Y CREENCIAS CULTURALES. FEBRERO 2013.</p>	<p>Brigitte M. Prieto B.<sup>1</sup> Carmen Helena Ruiz<sup>2</sup>  <sup>1</sup>Enfermera. Magíster en Enfermería con énfasis en cuidado materno perinatal. Docente, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. brillis025@yahoo.com.  <sup>2</sup>Enfermera. Magíster en Enfermería con énfasis en cuidado materno perinatal. Docente Asociado, Universidad Nacional de Colombia.</p>	<p>Objetivo: describir el significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio, a partir de sus prácticas y creencias. Método: estudio con abordaje cualitativo de tipo etnográfico, realizado en Tunja, Colombia, en el que participaron ocho puérperas con parto normal y cuatro informantes generales, entre profesionales de enfermería y familiares de las puérperas. Los datos fueron analizados utilizando la guía de cuatro pasos de etnoenfermería de Leininger, y por medio de esta se identificaron códigos, patrones recurrentes, y temas principales. Resultados y discusión: el significado que le asigna la madre al cuidado cultural en el puerperio a partir de sus prácticas es diverso y está representado en cada uno de los cinco temas que emergieron del estudio: el poder secreto de las plantas, el peligro de la recaída, descubriendo el mundo de su hijo, el cuidado de sí misma, y alimentos protectores. En contraste con el modelo del sol naciente, los factores de la estructura social que tuvieron</p>

		<p>mayor influencia corresponden a las creencias, valores culturales y estilos de vida; así como el factor social de parentesco. Se identifica entonces el predominio del componente emic en el cuidado cultural durante el puerperio con relación al componente etic.</p>
<p>ATENDER A LOS INMIGRANTES: DE LAS INTERACCIONES EN EL CONTEXTO A LA CONSTRUCCIÓN DE COMPETENCIAS CULTURALES EN ENFERMEROS. AÑO 21 ENERO 2014.</p>	<p>Alcinda Sacramento Costa dos Reis<sup>1</sup>; Maria Arminda Mendes Costa<sup>2</sup>.  <sup>1</sup> Profesora Instituto Politécnico de Santarém.  <sup>2</sup> Profesora coordinadora en escuela superior de enfermería de porto.</p>	<p>Marco contextual: La atención a inmigrantes proporciona a los enfermeros una nueva forma de verse a sí mismos y a los que cuidan. Las interacciones entre estos actores están en la base del desarrollo de competencias culturales en los enfermeros y de la experiencia equilibrada de procesos de transición en los inmigrantes, de acuerdo con Leininger y Meleis. Objetivos: Estudiar el proceso de construcción de las competencias culturales en los enfermeros a partir de la identificación de significados asignados en las diadas, en contextos de atención (unidades de salud familiar y hogares de los inmigrantes). Metodología: Este estudio cualitativo y etnográfico permitió que el investigador estuviese con los actores en el contexto. En la recogida de datos, se utilizaron: narrativas, observación participante, entrevistas etnobiográficas y grupos de discusión. Participantes seleccionados: integrantes de unidades de salud y voluntarios – 23 enfermeros, 27 inmigrantes y 2 informantes privilegiados (mediadora cultural y médico). Resultados: Las competencias culturales en los enfermeros se construyen de forma procesual en los contextos de atención de enfermería. Este proceso comienza en las interacciones con los inmigrantes; los enfermeros identifican las áreas deficitarias relativas a los</p>

		<p>conocimientos y las habilidades culturales, y toman conciencia del patrimonio cultural bilateral en los encuentros. Conclusión: La conciencia cultural, asociada a la motivación para atender a los inmigrantes, se basa en una evolución del etnocentrismo al relativismo étnico en la práctica clínica del personal de enfermería.</p>
<p>LA DÉBIL APROPIACIÓN DE LA COMPETENCIA CULTURAL EN EL CUIDADO AL ADULTO MAYOR SE EXPRESA EN LAS EVIDENCIAS CIENTÍFICAS. AÑO 2014.</p>	<p>Liliana Marcela Reina Leal<sup>1</sup> y María Nubia Romero Ballén<sup>2</sup>  <sup>1</sup> Enfermera. Grupo de Investigación Exclusiones y Resistencias en el Cuidado de la Salud de la Escuela de Enfermería de la UPTC, Tunja, Boyacá.  <sup>2</sup> Enfermera Mg. en Salud Pública, Docente titular, Escuela de Enfermería de la UPTC, Tunja, Boyacá, Colombia.</p>	<p>Introducción: La población de adultos mayores en el mundo registra una tendencia creciente en la dinámica demográfica; por ello, las prácticas de cuidados de enfermería hacen necesaria la sistematización y la síntesis de las evidencias científicas acerca de la competencia cultural y la enfermería transcultural para mejorar la calidad de los cuidados a esta población. Nos preguntamos: ¿Cuáles son y cuál es la validez y utilidad de las evidencias existentes acerca de las prácticas de cuidados al adulto mayor teniendo en cuenta la competencia cultural y la teoría transcultural? Objetivo: Sintetizar las evidencias científicas cualitativas en el cuidado de enfermería con competencia cultural para adultos mayores, con el fin de recuperar y describir las mejores evidencias. Metodología: Revisión sistemática de la literatura en el Espacio Científico Iberoamericano, siguiendo un protocolo en siete fases de ejecución retomadas a partir de lo propuesto por Guerra, Muñoz y Santos Lozano. Resultados: Se seleccionaron 20 estudios en los cuales, sin ser su objetivo, se abordaron elementos de la competencia cultural. Conclusión: Existen evidencias en el tema de estudio, pero como respuesta a la pregunta planteada resultan evidencias fragmentadas que limitan el concepto</p>

		integral de la competencia cultural; por tanto, se reconoce la importancia de plantear investigaciones primarias que permitan el acercamiento integral y explícito a la competencia cultural y la enfermería transcultural.
--	--	---



## ANEXO 2: INSTRUMENTO DE LECTURA CRITICA CASPe.

a. ¿Los resultados del estudio son válidos?	SI	NO SE	NO
1. ¿Se definieron de forma clara los objetivos de la investigación? <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Queda implícita/explicita la pregunta de investigación?</li> <li>• ¿Se identifica con claridad el/los objetivo/s de investigación?</li> <li>• ¿Se justifica la relevancia de los mismos?</li> </ul>			
2. ¿Es congruente la metodología cualitativa? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si la investigación pretende explorar las conductas o experiencias subjetivas de los participantes con respecto al fenómeno de estudio.</li> <li>• ¿Es apropiada la metodología cualitativa para dar respuesta a los objetivos de investigación planteados?</li> </ul>			
3. ¿El método de investigación es adecuado para alcanzar los objetivos? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si el investigador hace explícito y justifica el método elegido (p.ej. fenomenología, teoría fundamentada, etnología, etc.).</li> </ul>			
4. ¿La estrategia de selección de participantes es congruente con la pregunta de investigación y el método utilizado? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hay alguna explicación relativa a la selección de los participantes.</li> <li>• Justifica por qué los participantes seleccionados eran los más adecuados para acceder al tipo de conocimiento que requería el estudio.</li> <li>• El investigador explica quién, cómo, dónde se convocó a los participantes del estudio.</li> </ul>			
5. ¿Las técnicas de recogida de datos son congruentes con la pregunta de investigación y el método utilizado? <ul style="list-style-type: none"> <li>• El ámbito de estudio está justificado. -Si se especifica claramente y justifica la técnica de recogida de datos (p. ej. entrevistas, grupos de discusión, observación participante, etc.).</li> <li>• Si se detallan aspectos concretos del proceso de recogida de datos (p. ej. elaboración de la guía de entrevista, diseño de los grupos de discusión, proceso de observación).</li> <li>• Si se ha modificado la estrategia de recogida de datos a lo largo del estudio y si es así, ¿explica el investigador cómo y por qué?</li> <li>• Si se explicita el formato de registro de los datos (p. ej. grabaciones de audio/vídeo, cuaderno de campo, etc.)</li> <li>• Si el investigador alcanza la saturación de datos y reflexiona sobre ello.</li> </ul>			
6. ¿Se ha reflexionado sobre la relación entre el investigador y el objeto de investigación (reflexividad)?			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si el investigador a examinado de forma crítica su propio rol en el proceso de investigación (el investigador como instrumento de investigación), incluyendo sesgos potenciales. <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En la formulación de la pregunta de investigación.</li> <li>✓ En la recogida de datos incluida la selección de participantes y la elección del ámbito de estudio.</li> </ul> </li> <li>• Si el investigador refleja y justifica los cambios conceptuales (reformulación de la pregunta y objetivos de la investigación) y metodológicos (criterios de inclusión, estrategias de muestreo, técnicas de recogida de datos, etc.)</li> </ul>			
<p>7. ¿Se han tenido en cuenta aspectos éticos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si el investigador ha detallado aspectos relacionados con: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El consentimiento informado.</li> <li>✓ La confidencialidad de los datos.</li> <li>✓ El manejo de la vulnerabilidad emocional (efectos del estudio sobre los participantes durante y después del mismo como consecuencia de la toma de consciencia de su propia experiencia).</li> </ul> </li> <li>• Si se ha solicitado aprobación de un comité ético.</li> </ul>			
<p><b>b. ¿Cuáles son los resultados?</b></p>			
<p>8. ¿Fue el análisis de datos suficientemente riguroso?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si hay una descripción detallada del tipo de análisis (de contenido, del discurso, etc.) y del proceso.</li> <li>• Si queda claro cómo las categorías o temas emergentes derivan de los datos.</li> <li>• Si se presentan fragmentos originales de discursos significativos para ilustrar sus resultados y se referencia su procedencia.</li> <li>• Hasta qué punto se han tenido en cuenta en el proceso de análisis los datos contradictorios.</li> <li>• Si el investigador ha examinado de forma crítica su propio rol y su subjetividad de análisis.</li> </ul>			
<p>9. ¿Es clara la exposición de los resultados?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados corresponden la pregunta de investigación.</li> <li>• Los resultados se exponen de una forma detallada, comprensible.</li> <li>• -Si se comparan o discuten los hallazgos de la investigación con los resultados de investigaciones previas.</li> <li>• Si el investigador justifica estrategias llevadas a cabo para asegurar la credibilidad de los resultados (p.ej. triangulación, validación por los participantes del estudio, etc.)</li> <li>• Si se reflexiona sobre las limitaciones del estudio</li> </ul>			
<p><b>c. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b></p>			

<p>10. ¿Son aplicables los resultados de la investigación?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El investigador explica la contribución que los resultados aportan al conocimiento existente y a la práctica clínica.</li> <li>• Se identifican líneas futuras de investigación.</li> <li>• -El investigador reflexiona acerca de la transferibilidad de los resultados a otros contextos</li> </ul>			
--	--	--	--

### ANEXO 3: VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADORES	OPERACIONALIZACIÓN
Variable dependiente: 1. TEORIA Y MODELO DE MADELEINE LEININGER.	La Teoría de la Diversidad y Universalidad de los cuidados aparece en el año de 1950 cuando prácticamente ningún profesional de Enfermería tenía conocimiento en el campo de la antropología y en las necesidades culturales del individuo. El Modelo del Sunrise aparece 1970 para describir los elementos fundamentales de la Teoría. Se centra en la visión del mundo desde los cuidados culturales.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Antecedentes de la Teoría y Modelo de Madeleine Leininger.</li> <li>2. Cuidado cultural.</li> <li>3. La Enfermería Transcultural y cuidado cultural</li> <li>4. Limitaciones de los enfermeros para reconocer los valores culturales.</li> <li>5. Consecuencias de no tener los enfoques culturales en el cuidado de Enfermería.</li> <li>6. La Teoría de los cuidados culturales.</li> <li>7. Método etnológico en la investigación.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes del año 2000 y surgimiento de la investigación cualitativa.</li> <li>• Después del año 2000. Puntos para entender el cuidado cultural. Diferencias confrontadas.</li> <li>• Futuro y objetivos</li> <li>• Etnoenfermería.</li> <li>• Enfoques de la investigación etnográfica en Enfermería.</li> <li>• Definición.</li> <li>• Propósito.</li> <li>• Elementos.</li> <li>• Mayor atributo del método.</li> <li>• Fases de análisis de</li> </ul>

			la información. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meta final.</li> </ul>
--	--	--	--

<b>5.2. VARIABLES INDEPENDIENTES.</b>			
<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>OPERACIONALIZACIÓN</b>
Resultados investigativos con la aplicación de la teoría y el Modelo de M.L	<p>Una vez realizado el análisis de los fundamentos teóricos de la propuesta de Madeleine Leininger sobre los cuidados culturales se concluye que existe una influencia antropológica que permite visualizar al hombre como un ser integral que vive dentro de una estructura social y cultural misma que determina el estado de bienestar/salud; él cual debe ser considerado por el profesional de Enfermería al proporcionar cuidados culturalmente congruentes. Al finalizar este trabajo se descubre que es necesario que el profesional o</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos y tesis doctorales de investigación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Búsqueda de artículos de investigación desde el año 2009 al 2013.</li> <li>• Bases de datos LILACS, CUIDEN, BDEF.</li> </ul>

	estudiante de Enfermería profundice sobre el contexto histórico - social así como las aportaciones de las diferentes disciplinas en el cual se construyen las teorías, para comprender sus planteamientos y aplicabilidad dentro de la Enfermería.		
Aplicaciones de la Teoría y Modelo al rol profesional	La Teoría establece que el cuidado es la esencia de Enfermería y la característica distintiva, dominante y unificadora, enfatiza que el cuidado es un fenómeno universal que varía entre las culturas, en sus expresiones, procesos y patrones, ésta diversidad en los valores del cuidado y conductas hacen las diferencias en las expectativas de aquéllos que buscan el cuidado. La autora también plantea que la meta del personal de salud debe ser,	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A nivel asistencial</li> <li>2. A nivel educativo</li> <li>3. A nivel de gestión</li> <li>4. A nivel investigativo</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surgimiento del cuidado cultural.</li> <li>• Evolución de la práctica asistencial en las diferentes culturas.</li> <li>• Conceptualización de términos a nivel cultural.</li> <li>• Glosario de términos</li> <li>• Teoría y Modelo de M.L en la aplicación de programas encaminados a fortalecer la salud y los cuidados culturales.</li> <li>• Recopilación de artículos científicos sobre avances investigativos.</li> <li>• Análisis material relacionado con el tema.</li> </ul>

	<p>dirigir su trabajo hacia una comprensión del cuidado y sus valores, creencias en salud y estilos de vida de diferentes culturas, en los cuáles se formarán las bases para proveer cuidado culturalmente específico.</p> <p>El Modelo enfatiza que la salud y su atención están influenciados por elementos de la estructura social, como la tecnología, religión y factores filosóficos, parentesco y sistemas sociales, valores culturales, factores políticos, legales y educacionales. El modelo, consta de cuatro niveles, que van de más a menos abstracto y los tres primeros niveles proporcionan conocimientos para brindar cuidados culturalmente coherentes.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recuento y evolución de la realización de estudios enfocados en la Teoría y Modelo de M.L</li> </ul>
--	---	--	---

## ANEXO 4: CRONOGRAMA.

ACTIVIDADES.	RESPONSABLES.	2014.					2015.					2016.				
		08	09	10	11	12	02	03	04	05	06	02	03	04	05	06
Planteamiento del problema y justificación.	Investigadora principal / estudiantes.															
Revisión de literatura.	Investigadora principal / estudiantes.															
Primera presentación de anteproyecto (título, problema y justificación, objetivos)	Investigadora principal / estudiantes															
Elaboración del marco referencial.	Investigadora principal / estudiantes.															
Metodología.	Investigadora principal / estudiantes.															
Segunda presentación de anteproyecto (título, problema, justificación, objetivos, marco referencial, metodología, consideraciones éticas, variables)	Investigadora principal / estudiantes.															
Ampliación de contenidos del proyecto	Investigadora principal / estudiantes.															



Presentación final de anteproyecto.	Investigadora principal / estudiantes.															
Recolección de información.	Investigadora principal / estudiantes.															
Escritura de resultados y discusión.	Investigadora principal / estudiantes.															
Escritura en borrador.	Investigadora principal / estudiantes.															
Conclusiones y recomendaciones.																
Presentación de resultados del trabajo de investigación.	Investigadora principal / estudiantes.															
Redacción del artículo de investigación.	Investigadora principal / estudiantes.															

## ANEXO 5: PRESUPUESTO.

ÍTEM	NÚMERO	VALOR	CANTIDAD	CANTIDA D TOTAL	VALOR TOTAL
<b>A. Personal</b>					
Honorarios del investigador principal	1	40.000	80 Horas	80	3.200.000
Honorarios de los investigadores estudiantes	5	10.000	320 Horas	1.600	16.000.000
Transporte	5	1.500	288	1.440	2.160.000
Refrigerios	5	4.000	144	720	2.880.000
<b>B. Equipos</b>					
Computadores	2	900.000	2	2	1.800.000
Impresora	1	185.000	1	1	185.000
<b>C. Papelería</b>					
Resmas de papel	2	11.500	2	2	23.000
CDs	10	1.000	10	10	10.000
Tinta de impresión	1	21.900	1	1	21900
Empastado	1	15.000	1	1	15.000
Memorias USB	5	18.000	5	5	90000
Lápices, lapiceros, borradores, correctores.		20.000			20.000
<b>D. Conexiones</b>					
Internet		60.000	12 Meses	12	720000
<b>E. Bibliografía</b>					
Consulta interbibliotecaria		150.000			150.000
Adquisición de textos		300.000			300.000
<b>Total del proyecto</b>					<b>27.574.900</b>

<b>F. Costos Administrativos</b>	
Costos administrativos (20%)	<b>5514980</b>
<b>G. Varios e Imprevistos</b>	
Varios e imprevistos (5%)	<b>1378745</b>
<b>GRAN TOTAL 34'468.625</b>	

## BIBLIOGRAFÍA

Sánchez Sanabria M, Rondón Contreras BJ. La diversidad cultural en los procesos de formación académica de enfermería requiere el manejo de la ética pedagógica, la corresponsabilidad y un pensamiento mediador. EG (España). 2013; ISSN 1695-6141: 147-157.

Llanes Betancourt C. La transculturación en el cuidado de enfermería gerontológica comunitaria. Revista Cubana de Enfermería. 2012; 28(3):195- 208.

Cocinas Fernández CM, García Jiménez JJ, González Gómez JA, Lagueruela García S, Rivera Rocamora C. Los espacios pedagógicos del cuidado. Academia. 2009; 978-84-692-1313-1: 4-325.

Aguilar Guzmán O, Carrasco González MI, García Piña MA, Saldivar Flores A, Ostiguín Meléndez RM. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. ENEO UNAM vol. IV. 2006; 26-30.

Muñoz de Rodríguez L, Vásquez ML. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. Colombia Médica. 2007; Vol. 38 N° 4: 98-104.

Castellanos Soriano F, López Díaz AL. Mirando pasar la vida desde la ventana: significados de la vejez y la discapacidad de un grupo de ancianos en un contexto de pobreza. Bogotá (Colombia). 2010; 12 (2): 37-53.

Pimentel Santos WM, Fortes Figueiredo MdL. O cuidado transcultural como base para investigar idosas mastectomizadas sobre o conhecimento e o uso de sutiãs e próteses externas. Enfermagem em Foco. 2011; 2(supl):81-84.

Monticelli M, Eggert Boehs A, Guessier JC, Gehrman T, Paiva K. Perfil de dissertações que utilizam a teoria de leininger vinculadas a um programa de mestrado em enfermagem do sul do país. Cienc Cuid Saude 2008 Out/Dez; 7(4):447-453.

Fernández García V. Perspectiva de la enfermería transcultural en un contexto Mexicano. Rev Enferm IMSS 2006; 14 (1): 51-55.

Figueiredo Martins PA, Titonelli Alvim AP. Plano de Cuidados Compartilhado: convergência da Proposta educativa Problematizadora com a teoria do Cuidado Cultural de enfermagem. Rev Bras Enferm, Brasília 2012 mar-abr; 65(2): 368-73.

Rodríguez MF, Santos QC, Talani OJ, Tovar MF. Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá, Colombia. Revista Colombiana de Enfermería. 2009; Volumen 9: 77-87.

Rissardo LK, Cardoso Machado A, Borghi AC, Carreira L. Práticas de cuidado ao recém-nascido: percepção de famílias Kaingang. Cienc Cuid Saude 2011; 10(4):634-641.

Lima Silva JL, Amaral Machado E, dos Santos Costa F, de Lyra Sousa J, Pereira Taveira F, Carolindo FM, Gentil Diniz MI. Reflexiones acerca del cuidado transcultural y el proceso salud-enfermedad: contribuciones a la asistencia de enfermería. R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. jan./mar. 5(1):3185-95.

Sanmiguel F, Guerra A. Modelo teórico con enfoque de enfermería cultural sobre lactancia materna en mujeres con diabetes. Salus, versión ISSN 1316-7138.

Henry Beth A, Nicolau IO, Américo F, Ximenes B, Bernheim RG, Oriá OB. Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia entre mujeres de baja renta en fortaleza, ceará, brasil: una perspectiva a partir del modelo del sol naciente de leininger. Rev. elect cuatrimestral de Enf. 2010; volumen (19). 1 – 13

Guerra-Ramírez M, Muñoz-de Rodríguez L. Expresiones y comportamientos de apego madre-recién nacido hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. Enfermería Universitaria. 2013; 10(3): 84-91

Da Silva L, Izidro de Souza Elles M E, Bernardes Silva M D, Meneses dos Santos I M, Ventura de Souza K, de Carvalho S. Factores sociales que influyen en la lactancia de los prematuros recién nacidos: estudio descriptivo. *Online braz j nurs.* 2012; 40 – 52

López Marín R; Molina Rodríguez, A; Martínez Roche M<sup>a</sup>E; Frutos Molina, D; Molina Rodríguez T. Figura del padre en relación a la crianza: pasado, presente y futuro. *Cultura de los Cuidados.* 2012 volumen (32): 16 - 32.

Casabona Martínez I, Lillo Crespo M. Gestión de cuidados de salud y competencia cultural. *Cultura de los Cuidados.* 2006. Volumen (20): 83 – 86

Barco Díaz V, Cruz Aguilar S, Rodríguez Bernal Z, Herrera Cañellas D. Gestión del cuidado desde una perspectiva transcultural. *Revista Cubana de Enfermería.* 2011. 27(1) 57-65

Brasil Ruschel K, Azzolin K, Rejane Rabelo E. Home visits in cases of heart failure: reflection in the light of Leininger's theory. *Online braz j nurs.* 2012.11 (3): 883-92.

Moreno-Fergusson M<sup>a</sup>E. Humanización del cuidado: una meta enraizada en la esencia de enfermería. *AQUICHAN.* 2013; VOL. (13). 146 – 147

Identification and analysis of functional elements in 1% of the human genome by the ENCODE pilot Project. *Nature.* 2007; Vol (447). 799 – 816

Reina Leal L.M, Romero Ballén M<sup>a</sup>. N. La débil apropiación de la competencia cultural en el cuidado al adulto mayor se expresa en las evidencia científicas. *Cultura de los Cuidados.* 2014; Vol ( 38) 18, 38.

Rachel E. Epector. La Enfermería Transcultural: Pasado, Presente y Futuro. Cultura de los Cuidados. 2000. 116 – 127

Cañas-Lopera E.M, Rodríguez-Holguín Y.A. La experiencia del padre durante la hospitalización de su hijo recién nacido Pretérmino extremo. Aquichan. 2014; 14 (3): 336-350.

Hernandez L.M. La gestación: proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo (a). Av. Enferm. 2008; (1): 97 – 102.

Rojas JT, Zubizarreta ME. Reflexiones del estilo de vida y vigencia del autocuidado en la atención primaria de salud. Rev Cubana Enfermer 2007;23(1)

Silva JLL, Machado EA, Costa FS, Sousa JL et al. reflexiones acerca del cuidado transcultural y el proceso salud-enfermedad: contribuciones a la asistencia de enfermería. R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. jan./mar. 5(1):3185-95

Pérez NEM, Espinoza ZEL. Saberes Tradicionales de la Persona Adulta Mayor para Cuidar su Salud. Desarrollo Cientif Enferm. Vol. 20 N° 5 Junio 2012

Martínez NR, Cárdenas CHR. Si protegemos la vida y la salud durante la gestación, construimos para los dos un futuro saludable. Av. Enferm., XXVII (1): 30-37, 2009

Montoya DIG. Significados del cuidado en el parto. Av. Enferm., XXV (1): 115-121, 2007

Prieto BMB, Ruiz CH. Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales. Aquichan 13 (1): 7-16, 2013

Spector RE. La enfermería transcultural: pasado, presente y futuro. Rev. Cultura de los cuidados IV (7y8): 116-127, 2000

Vásquez CL, Cárdenas FJ. Una mirada al cuidado en la gestación desde la enfermería transcultural. Rev Cubana de Enfermería, 2008

Salinas PI, Pereyra GIZ, Elizalde MJM. Una propuesta educativa en enfermería transcultural: el caso de la cultura menonita. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM • Vol 8. • Año. 8 • No. 3 • Julio-Septiembre 2011

Souza NMG, Honorato SMA, Xavier ATF, Pereira FGF, Ataíde MBC. Visão do mundo, cuidado cultural e conceito ambiental: o cuidado do idoso com diabetes Mellitus. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2012 mar; 33(1):139-46

Soriano FC, López L. Viviendo en un valle de lágrimas: contexto ambiental de ancianos en situación de discapacidad y pobreza. Investig. Enferm. Imagen Desarro. ISSN 0124-2059.14 (1):11-24, enero-junio de 2012.

Monroy Rubiano Mary Luz, Muñoz De Rodríguez

Lucy. Descubriendo las prácticas de cuidado de adolescentes gestantes con infección vaginal. av. enferm. 2009; XXVII (2): 92-101.

Machado Moliterno Aline Cardoso, Marques Padilha Amanda, Faustino Rosângela Célia, Mota Lúcio Tadeu, Carreira Lígia. Dinâmica social e familiar: uma descrição etnográfica de famílias de idosos kaingang. Cienc Cuid Saude. 2011; 10(4):836-844.

Moss Julie A. Discovering the healthcare beliefs and practices of rural mestizo Ecuadorians. An ethn nursing study. Invest Educ Enferm. 2014; 32(2): 326-336.

Gimeno Josefina, Mataix Montse, Meléndez Yuleida. Diversidad cultural, nuevo reto para los cuidados de enfermería. Dipòsit Digital (Universitat Barc).2008; 1-80.

Brugada F Montserrat, Medrano J Rafael, Mora M Olga, Valverde C Inocencia, Martín Z Antonia, Marcos S Elvira. Diversidad y universalidad como respuesta a pie diabético en paciente Paquistaní con diabetes mellitus tipo 2 desde Atención Primaria. GEROKOMOS (Barc).2013; 24 (3): 139-143.



Gentil García Isabel. Educación para la salud en las familias inmigrantes Marroquíes. *Cultura de los cuidados*. 2008; XII (24): 114-118.

Castillo Mayedo Juan A. El cuidado cultural de enfermería. Necesidad y relevancia. *Rev haban cienc méd (La Hab)* 2008; 7 (3): 1-7.

Santos L Walquirya Maria, Fortes F Maria do Livramento. Cuidado transcultural como base para investigar idosas mastectomizadas sobre o conhecimento e o uso de sutiãs e próteses externa. *Enfermagem em Foco*. 2011; 2(supl):81-84.

Guarnizo Tole Mildred, Pardo T Myriam Patricia. El significado de la sexualidad durante la gestación. *av. enferm*. 2011; XXIX (2): 294-306.

Erdtmann Bernadette Kreutz. Enfermagem domiciliar em correspondência: o desafio para um cuidado culturalmente congruente apoiado na razão sensível. *RI. (Univ. Fed. Santa C)*. 2002; 1-112.

Erdtmann Bernardette Kreutz, Erdmann Alacoque Lorenzini. O modelo do sol nascente e razão sensível na enfermagem. *Rev Bras Enferm, Brasília (DF)*. 2003; 56(5):523-527.

Pérez Pimentel Sandra. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. Camagüey. *Revista Cubana de Enfermería*. 2009; 25(3-4).

Lessa Rodrigo, Vasconcellos da Rosa Antônio Henrique. Enfermagem e acolhimento: a importância da interação dialógica no prenatal. *R. pesq.: cuid. Fundam*. 2010; 2(3):1105-1110.

Laza Vásquez Celmira, Ruiz de Cárdenas Carmen Helena. Entre la necesidad y la fe. La partera tradicional en el valle del río Cimitarra. *Ciencia y enfermería*. 2010; XVI (1): 1-8.

Da Silveira Rosema y Silva, Rios M Cleusa, Lerch L Valeria, Lunardi F, Wilson D. Etnoenfermagem como metodologia de pesquisa para a congruência do cuidado. Rev. Bras. Enferm. (Brasília).2009; 62(3): 442-6.

Fonseca C. Guerra A. Sanmiguel F. Aprendiendo a cuidar el cordón umbilical del recién nacido, hijo de madre diabética. Un abordaje a través de la Etnoenfermería. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com. 2010. Pag 1-6

Noguera Ortiz NY. Rodríguez Rodríguez MR. Aprendiendo a cuidar al recién nacido: Un cuidado congruente con la cultura. Av.enferm., 2008 XXVI (1): 103-111.

Leno Gonzalez D. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. Gazeta de Antropología. 2006. Vol 22: 1-14.

Melguizo Herrera E. Alzate Posada ML. Creencias y prácticas de cuidado de la salud de ancianos. Av.enferm., 2010 XXVIII número especial, 90 años. 61-72.

Briñez Ariza KJ. Muñoz de Rodríguez L. Cuidado cultural del diabético Amputado. Revista Cultura del Cuidado. 2013. Vol. 10 N° 2, 20-34

Poblete Troncoso M. Valenzuela Suazo S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul Enferm 2007;20(4)499-503.

Cruz Soares L. Teresinha Klering S. Schwart E. Cuidado transcultural a clientes oncológicos em tratamento quimioterápico e a seus familiares. Cienc Cuid Saude 2009; 8(1):101-108.

Castro C. Cepeda C. Flórez V. Vásquez ML. Cuidado del bebé en la cultura guambiana: una mirada desde la cosmovisión de las madres. av.enferm., 2014, XXXII (1): 114-123.

Costa dos Re AS. Mendes Costa MA. Cuidar de Imigrantes: das interações em contexto à construção de competências culturais nos enfermeiros. Revista de Enfermagem Referência. 2014. Série IV - n.º 2. 61-69.

Muñoz De Rodríguez L. Vásquez ML. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. Colomb Med 2007; 38 (Supl 2): 98-104.

Díaz OS. Callejas M. Camargo PJ. Correal IJ. Cruz FJ. Hernández AC. Reina LA. Reina SL. Rotavista JC. Zamudio HA. Pacheco AJ. Cosmovisión ancestral y comprensión de los conceptos salud, cuidado y enfermería en habitantes del resguardo muisca de Chía, 2010. Revista Colombiana de Enfermería. 2006. Vol 6: 35-46

Leininger M, cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la Enfermería transcultural. Rev. Cultura de los cuidados 2.º Semestre 1999-Año 111-N.º 6.

García Navarro EB. Gualda E. Cuidado transcultural y estrategias familiares ante la dependencia: el fenómeno de los cuidadores extranjeros. Rev aquichan. 2014 - vol 14 nº 4: 509-522

