

**TRASCENDER EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA, UNA OPORTUNIDAD
DESDE LA APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE CUIDADO CULTURAL: ALGUNAS
REFLEXIONES**

ELIZABETH MURRAIN KNUDSON*

* Enfermera egresada de la Universidad Nacional de Colombia, Especialista en Auditoria en Salud, Diplomada en Docencia Universitaria y en Epidemiología, Magistrada Tribunal Nacional Ético de Enfermería período 2006-2010, desde 2007 Directora de Posgrados Facultad de Enfermería Fundación Universitaria Ciencias de la Salud (FUCS), Candidata al Doctorado en Bioética Universidad El Bosque, Miembro de la Sociedad de Honor Sigma Theta Tau.

Resumen:

A través del presente escrito deseo poner en consideración de la comunidad académica el marco de referencia que presentan mis disertaciones críticas en torno al sentido y trascendencia de los actos de cuidado, se plantean dos razones desde la mirada del autor, según las cuales no ha habido una adecuada visibilidad y trascendencia en el desempeño de la Enfermería en Colombia en los últimos quince años dentro del actual marco social, político y económico; luego, se propone una salida académica de compromiso y empoderamiento profesional a esta situación.

Palabras clave: Aplicación de modelo teórico, modelo, teoría, trascendencia en el cuidado.

Abstrac:

Through this letter I wish to give consideration to the academic community the frame of reference with my criticisms lectures around the meaning and significance of acts of caring, there were two reasons from the author's eyes, according to which there has been no adequate visibility and significance in the performance of Nursing in Colombia in the last fifteen years within the current social, political and economic, then proposes a way out of academic engagement and empowerment training to this situation.

Keyword: application of theoretical model, model, theory, transcendence in caring

TRASCENDER EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA, UNA OPORTUNIDAD DESDE LA APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE CUIDADO CULTURAL: ALGUNAS REFLEXIONES

*“De la abundancia del corazón,
hablan los actos y las palabras”
Edílma de Reales*

INTRODUCCIÓN

A través de una reflexión crítica se plantean dos razones por las cuales no ha habido una adecuada visibilidad y trascendencia en el desempeño de la Enfermería en Colombia en los últimos quince años dentro del actual marco social, político y económico; luego, se propone una salida académica de compromiso y empoderamiento profesional a esta situación.

Una de las razones es, la falta de apropiación del conocimiento de la profesión y la falta de aplicación de los modelos teóricos según la filosofía institucional en donde se labora o en donde los forman los futuros profesionales. Esto ha promovido la segunda hipótesis, al permitir la expropiación del objeto de cuidado, pues no se evidencia en el actual sistema de salud una identidad profesional sólida, dinámica, propositiva, líder, generadora de estrategias de cuidados eficientes, oportunas y trascendentes.

Diferentes enfermeras nacionales (A. L. López, M.M. Duran de Villalobos, B. Sánchez, E. De Reales) e internacionales (A. Meleis, J. Fawcett, M.E. Rogers), han expresado como la aplicación de los modelos y teorías en enfermería además

de contribuir con la coherencia y cohesión del conocimiento en la práctica disciplinaria, favorecen el desarrollo y generación del mismo desde la docencia, la asistencia y la investigación mediante el hilo conductor que genera, contribuye con la identidad de la profesión, el colegaje, el liderazgo, promueven los valores éticos y garantiza la aplicación de un cuidado humanizado, integral, continuo y de calidad centrado en las necesidades del paciente, familia o colectivo.

Se comparte una experiencia de análisis desde los modelos teóricos y la reflexión realizada desde la posibilidad de aproximarse al proceso de aplicación del mismo desde la docencia, que si bien es cierto no se ha concluido sí permite durante el proceso ratificar la necesidad de recrearnos en el conocimiento, la filosofía y la epistemología de enfermería para permitir claridad, así como la satisfacción que se evidencia en el recurso humano de enfermería y en los diversos sujetos de atención, satisfacción que está mediada por la calidad¹ y la trascendencia del cuidado social, académica y laboralmente.

A MANERA DE INICIO: ¡BUSCANDO RESPUESTAS!

Desde la formación y durante mi desempeño en el ambiente hospitalario siempre me cuestioné porqué razón las enfermeras no generan mayor trascendencia en el cuidado de las personas teniendo tanta presencia en los ámbitos social,

¹ Ley 266 de 1996, p. 6

académico y laboral, ya que el personal de enfermería equivale al 73% del recurso humano en salud según datos reportados por Acofaen en 2002, además de ser el único grupo humano que permanece las 24 horas los 365 del año brindando atención y cuidado en forma directa a aquellas personas que se encuentran hospitalizadas.

Durante este tiempo observé que pese a esa permanencia en el ambiente hospitalario la continuidad de las acciones de cuidado en enfermería no eran coherentes ni congruentes, pues cada quien aplicando el principio de benevolencia, se dedica en su turno a ejecutar lo que le parece importante, urgente o interesante. Ahora que laboro en docencia la situación evidenciada no es diferente, la falta de un lenguaje común y un hilo conductor permite que cada enfermera y/o docente haga lo que sabe, lo que le enseñaron o lo que le parece, y le exige al estudiante o a la colega de esa misma manera.

En el Programa de Enfermería donde laboré se carece de un modelo de enfermería que fundamente el desarrollo conceptual, le de sentido y coherencia a la ejecución de la teoría, la práctica y la investigación. Por esta razón, hace mas de cuatro años aprovechando el momento histórico que vivía el programa y motivada por el proceso de autoevaluación con fines de registro calificado y acreditación, emprendí la mirada de los modelos y las teorías existentes con el propósito de establecer un eje científico y pedagógico que le diera forma al currículo, y si bien es cierto no se planteó una teoría en particular el desarrollo personal mediante la discusión académica y la investigación permitió que iniciar la

revisión de la teoría de Madeleine Leninger llamada “Cuidados Culturales: Teoría de la diversidad y universalidades”.

Revisando alguna bibliografía con el fin de fortalecer los espacios de análisis me encontré un texto de Afaf Meleis², el cual, contribuyó a justificar conceptualmente el camino que ya deseaba emprender y que le dio respuesta a mi interrogante ***¿porqué las enfermeras no generan trascendencia en el cuidado teniendo tanta presencia en el ambiente académico, social y laboral?***, Meleis³ dice: *“Aunque las enfermeras / os individualmente han cuidado y desarrollado el cuidado de pacientes en todos los rincones de la tierra, no creo que hallamos alcanzado plenamente nuestro potencial para producir un impacto colectivo sobre el cuidado de la salud y de la vida de las comunidades. La disciplina de enfermería y las enfermeras / os como fuente y recurso del conocimiento de enfermería pueden influir no solamente sobre el cuidado de los pacientes, sino también sobre las políticas que orientan el cuidado de la salud... Es el desarrollo de la investigación, la teoría y el conocimiento basado en la práctica lo que impactará en el cuidado de los pacientes. Es la conexión entre estas tres áreas la que nos ofrecerá la vocería para que podamos brindar cuidado de calidad y cambiar las políticas”*⁴.

² Meleis, Afaf. La relación entre la teoría, la práctica y la investigación con la calidad del cuidado de enfermería. Ponencia presentada en el VII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Memorias Acofaen, Bogotá Noviembre de 2000, pp. 86 – 94

³ *Ibid*, pp. 86 - 88

⁴ *Ibid*.

Es determinante entonces, que la ejecución de la teoría y la práctica en Enfermería sin un modelo teórico tanto en la asistencia como en la docencia, le resta trascendencia, coherencia y desarrollo a una disciplina como la enfermería.

¿QUE VENTAJAS TIENE LA APLICACIÓN DE UNA TEORÍA EN ENFERMERÍA?

Son múltiples las ventajas que aporta al saber, al ser y al saber hacer la inclusión de una teoría de enfermería, sin embargo, las agruparé en cinco teniendo en cuenta los referentes bibliográficos utilizados para el presente escrito:

1. La aplicación de una teoría en la práctica de enfermería proporciona los conocimientos necesarios para perfeccionar la práctica diaria mediante la descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos⁵.
2. Permite al personal de enfermería aumentar la capacidad de desempeño mediante el conocimiento teórico, ya que es probable que los métodos tengan éxito si están desarrollados sistemáticamente y sirve de referencia ante cualquier incertidumbre o duda⁶.

⁵ Marriner – Tomey, Ann. Introducción al análisis de las teorías de enfermería, Editorial Manual Moderno, Bogotá, 2002, pp. 3 – 14

⁶ *Ibid.*

-
3. El profesional de enfermería se desarrolla con mayor autonomía ya que el punto de referencia se supone tanto para el ejercicio profesional como para la formación y las labores de investigación de la profesión⁷.

 4. Favorece en el profesional el razonamiento, la capacidad analítica, clarifica los valores y determina los propósitos del ejercicio profesional, la educación y la investigación; así mismo fortalece la identidad profesional, el colegaje, la solidaridad, el compromiso entre las diferentes enfermeras que intervienen en los procesos de enseñanza – aprendizaje y en la práctica en los diferentes turnos, horarios y áreas⁸.

 5. Establece una relación cíclica entre la teoría, la práctica y la investigación, relación que nos permite ofrecer cuidado de calidad, alcanzando la misión de enfermería, las metas del cuidado y continuidad en el desarrollo del conocimiento que fortalece la disciplina⁹.

En esa medida, la aplicación de una teoría en enfermería favorece tanto la práctica como la docencia y la investigación, al establecer ese hilo conductor que brinda coherencia interna y externa dando trascendencia e impacto al cuidado que ejercen las enfermeras.

⁷ *Ibid.*

⁸ *Ibid.*

⁹ Meleis, Afaf. La relación entre la teoría, la práctica y la investigación con la calidad del cuidado de enfermería. Ponencia presentada en el VII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Memorias Acofaen, Bogotá Noviembre de 2000, pp. 86 – 94

ALGUNAS REFLEXIONES CONCEPTUALES SOBRE LA TEORÍA “CUIDADOS CULTURALES: DE LA DIVERSIDAD Y UNIVERSALIDADES”

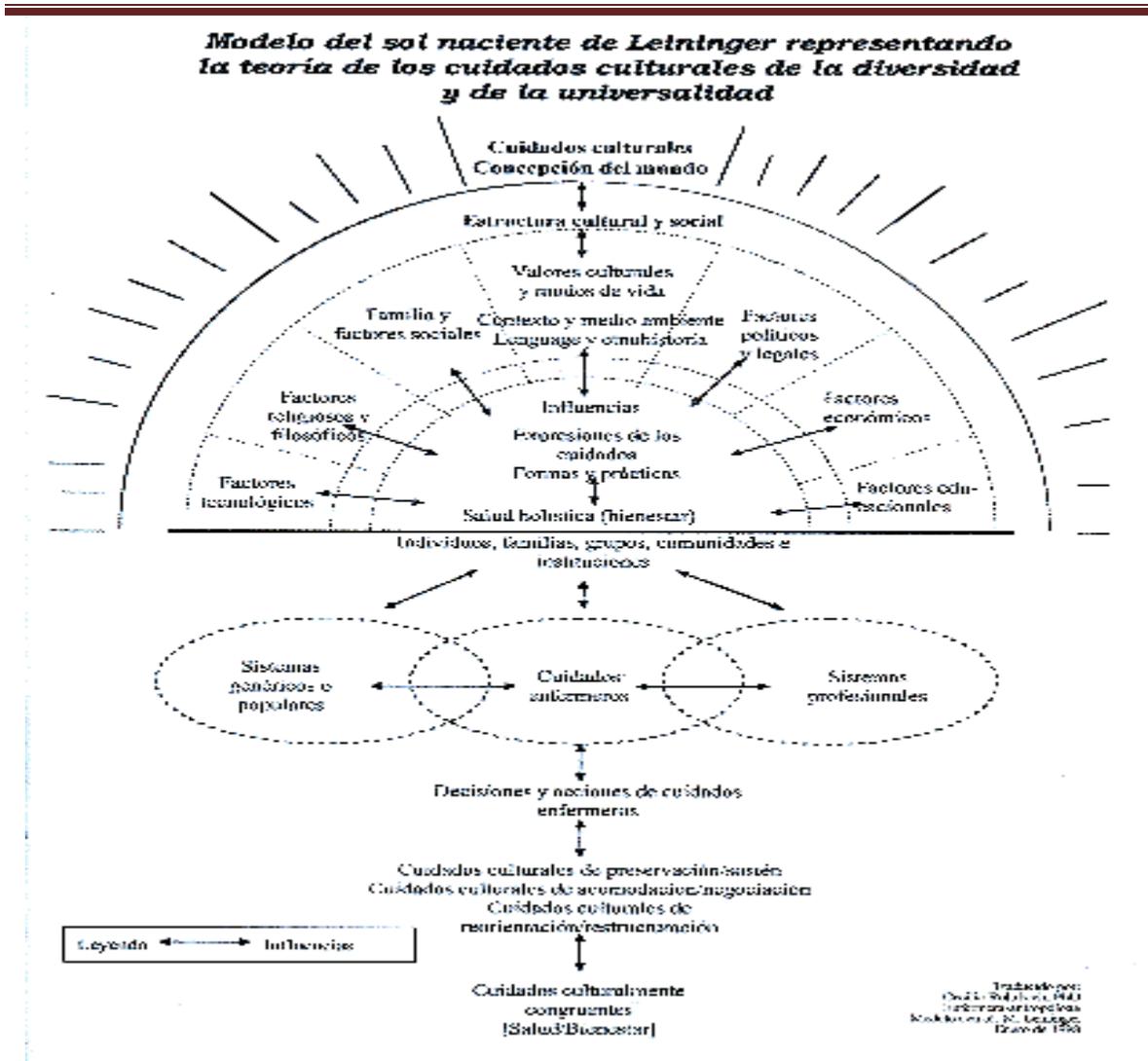
En enfermería se ha determinado una clasificación de las teorías según el grado de complejidad que lleva implícito lo científico, conceptual y operativo en : microteoría, teoría de mediano rango y teoría de alto rango; la teoría de Madeleine Leininger está clasificada como una teoría de mediano rango debido al relativo grado de complejidad que propone, y al contener conceptos sumativos que incorporan teorías de nivel inferior, además expone en sus formulaciones un nivel general de abstracción^{10, 11}.

Leininger¹² orienta la comprensión de su teoría al definir 17 elementos conceptuales estructurales como son: cultura, cuidado humanizado, cuidado cultural, cuidado cultural diverso, cuidado cultural universal, contexto ambiental, etnohistoria, salud, ética, cosmovisión, enfermería transcultural, cuidado cultural preservativo y/o mantenimiento, cuidado cultural acomodativo y/o negociación, cuidado cultural reparativo y/o de restauración, cuidado cultural de enfermería competente.

¹⁰ Marriner – Tomey, Ann. Introducción al análisis de las teorías de enfermería, Editorial Manual Moderno, Bogotá, 2002, pp. 3 – 14

¹¹ Fawcett, Jacqueline. Analysis and evaluation of contemporary nursing knowledge: nursing models and theories. Editorial Celsus, F.A. Davis Company Philadelphia 2000, pp. 1 – 74

¹² Leininger, Madeleine. Transcultural Nursing, Concepts, Theories, Research and Practice. Third Edition. Editorial Mc Graw-Hill Medical Publishing Division, United States of America, 2002, pp. 80, 83 y 84



En este texto además, Leininger grafica su teoría mediante una representación del sol naciente en donde como máxima expresión de luz (que percibo como actos de cuidado significativos, fundamentales, trascendentes) se encuentra el cuidado cultural, en el centro del sol se encuentran las expresiones teóricas y prácticas que le dan sentido al cuidado de enfermería, expresiones que están a su vez influidas por el lenguaje, la tecnología, la religión, los factores económicos, la educación, los factores políticos – legales, los valores culturales, etc. Y en la parte inferior explica que el punto central es la intersección que debe realizar el profesional de

enfermería al re - crear o re – significar su conocimiento profesional frente a la necesidad y conocimiento del otro llámense paciente, familia o grupo social¹³ .

Esta comprensión analítica objetiva abre un mundo de investigaciones y justificaría además la aplicación de las terapias alternativas, el cuidado paliativo y las medicinas orientales y populares con esa concepción científica que se necesita para validar el discurso y sus resultados. Terapias y cuidados muy necesarios en el presente siglo en donde la proyección de enfermedad mental secundaria a ansiedad, estrés, depresión ocupará el segundo lugar de causas de morbilidad y mortalidad para los próximos veinte años, afectando al 27% de la población de todas las edades según datos de la OMS en el 2003¹⁴, así mismo es evidente el incremento de las enfermedades crónicas, la reactivación de algunas que se creían ya controladas desde salud pública como tuberculosis, tosferina, todas las transmisibles de la infancia que se creían controladas a través de las campañas masivas de vacunación, la mortalidad materna y perinatal incrementada, todos factores prevenibles¹⁵ y en los que quizás las enfermeras de Colombia hemos contribuido por nuestra actitud indiferente, de desconocimiento y arrogante frente a los usuarios, porque creemos tener el poder del conocimiento.

¹³ *Ibid.*

¹⁴ Burbano, Gloria. Notas tomadas de la conferencia “Diagnóstico de Salud Mental en Colombia”, presentada en el IV Congreso Nacional de Egresados Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Mayo 28 de 2004

¹⁵ Boletín Epidemiológico Nacional. Ministerio de Protección Social, Bogotá, 2004

ALGUNAS APROXIMACIONES A LA APLICACIÓN DEL MODELO TEÓRICO:

Integrando los elementos de la situación de enfermería^{16,17}, me cuestioné: ¿que estoy haciendo como docente y como enfermera?, ¿con que bases conceptuales?, dentro de lo ético y lo estético ¿que integro?, ¿que modelos conceptuales de la disciplina podrían darle sentido a mis actos pedagógicos y de cuidado?.

El proceso particular, se dio en orden inverso, pues se parte de la reflexión del quehacer en la **docencia** ya que siempre he estado vinculada al área de cuidado con práctica clínica hospitalaria y extramural y, en la **investigación** pues dentro de los proyectos que he desarrollado los últimos siete años está: el conocimiento y conexión con los estudiantes con el propósito de comprender los factores que influyen en el bajo rendimiento cuando cursan la asignatura de cuidados básicos, y cuyo ejercicio sistematizado me permitió generar el trabajo de investigación “Cuidando a los futuros cuidadores: sistematización de un ejercicio en el aula de clase”, y el tema “Dinámica demográfica de los pueblos indígenas: un estudio comparativo en Antioquia, Boyacá y Cauca”, que se realiza en conjunto con las enfermeras María Mercedes Arias de la Universidad de Antioquia, María Nubia Romero Ballén de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, y que contó con la colaboración de nuestra estudiante de pregrado Lorena Mesa.

¹⁶ López Díaz, Alba Lucero, Velásquez Gutiérrez Vilma y Cataño Ordóñez, Nohora. “Enfermería del anciano: creciendo con la teoría de enfermería como cuidado”. La investigación y el cuidado en América Latina. Editorial Universidad Nacional de Colombia, Grupo de Cuidado, Facultad de Enfermería Sede Bogotá, 2005, pp. 281 – 302

¹⁷ Duran de Villalobos, María Mercedes. Enfermería: desarrollo Teórico e Investigativo. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Proyecto Innovar, Bogotá, 1998, Capítulo 1 pp. 26 – 37

La ejecución y reflexión sobre estos procesos ha permitido evidencias en el desarrollo laboral como intuitivamente incluimos elementos teóricos y sistemáticos que alguna teórica en enfermería ha fundamentado y organizado en un marco conceptual, por eso el ejercicio pedagógico de argumentar mis actos y justificarlos teóricamente ha motivado la exploración de la teoría de Madeleine Leininger “Teoría de los Cuidados Culturales: de diversidad y universalidades” pues encontré gran afinidad con el desarrollo de mis actos de cuidado y de enseñanza, dándole sentido a aquello que creemos hacer por generación espontánea o porque estamos recién “descubriendo el agua mojada”.

El proyecto desarrollado con los indígenas Uwa (la fase del proyecto demográfico que correspondió al departamento de Boyacá), y con los estudiantes le ha dado sentido a elementos de la teoría de Leininger, pues es absolutamente necesario buscar un punto medio entre nuestro conocimiento profesional, lo que traemos cultural, moral y religiosamente en nuestro desarrollo de vida, y ese conocimiento que tiene los otros dentro de su propia cultura y visión del mundo, para crear el punto de encuentro y construir entre ellos y nosotros esos actos de cuidado significativos, y no anular al otro por no comprender desde su cosmovisión que representa la salud, la enfermedad, la vida, el sufrimiento y la muerte.

Es necesario hacer conciencia individual y profesional que en el reconocimiento de sus expresiones, su contexto, sus valores culturales, éticos, económicos, entre

otros y la adaptación pertinaz y oportuna que ejecutemos, es donde se encuentra el cuidado integral, holístico y trascendente.

Creo que aquí también hemos fallado en los últimos años, al anular al otro por completo, al concebirlo como carente de información (al paciente y al estudiante) y de posibilidad para dialogar con nosotros “pues no tenemos tiempo, no sabe, no entiende”, y hemos impuesto nuestro saber aún violentando al que en apariencia deseamos cuidar, Leininger nos invita a establecer y re - crearnos en la ética dialógica para construir un verdadero cuidado de la salud y la vida.

Por lo tanto, considero que el reto que deseo asumir de aplicar el modelo teórico de Leininger en nuestro medio, es muy interesante y vale la pena si eso nos permite trascender en enfermería, al transformar tanto la enseñanza – aprendizaje de la profesión, y al transformar las condiciones en que se brinda la salud y el bienestar, al influir en las actuales condiciones y calidad de vida de la población por acción no por omisión, al promover el desarrollo de la profesión al aportar mediante la misma aplicación, seguimiento e investigación que este proceso genere, ya que la sociedad clama por el **cuidado** brindado por enfermeras que influyan en las decisiones sociales de salud y educación, laborales y políticas que tenga efecto sobre los procesos de salud – enfermedad y de la vida – muerte de la población Colombiana y de este mundo globalizado.

“El cuidado crea vertientes en donde todo se junta: la gente y los eventos se conectan, se tocan unos con otros en formas duraderas para gratificación y

*crecimiento mutuo. Las interacciones de cuidado tiene como resultado una posición sinérgica y una forma trascendente de estar*¹⁸, por eso cada encuentro con nuestro estudiante y nuestros pacientes puede ser un manantial inagotable de posibilidades trascendentes y transformadoras, haciendo evidente en las mas simples y pequeñas cosas, nuestros actos de cuidado si entendemos, amamos y valoramos lo que sabemos, somos y representamos como enfermeras.

¹⁸ Gutiérrez de Reales, Edilma. El Carácter de la Enfermera que Cuida, Revista Kaana úai, Universidad Nacional , Bogotá Año 2 N°1, 2007, p. 11

REFERENCIAS

(1) Ley 266 de 1996, Por la cual se reglamenta la profesión de Enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones, Anec, Bogotá 25 de Enero de 1996.

(2 – 4, 9) Meleis, Afaf. La relación entre la teoría, la práctica y la investigación con la calidad del cuidado de enfermería. Ponencia presentada en el VII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Memorias Acofaen, Bogotá Noviembre de 2000, pp. 86 – 94.

(5 – 8, 10) Marriner – Tomey, Ann. Introducción al análisis de las teorías de enfermería, Editorial Manual Moderno, Bogotá, 2002, pp. 3 – 14

(11) Fawcett, Jacqueline. Analysis and evaluation of contemporary nursing knowledge: nursing models and theories. Editorial Celsus, F.A. Davis Company Philadelphia 2000, pp. 1 – 74 and chapter 9 pp. 363 – 404.

(12) Leininger, Madeleine. Transcultural Nursing, Concepts, Theories, Research and Practice. Third Edition. Editorial Mc Graw-Hill Medical Publishing Division, United States of America, 2002, Chapte 1 – 3 pp. 1 – 98.

(14) Burbano, Gloria. Notas tomadas de la conferencia “Diagnóstico de Salud Mental en Colombia”, presentada en el IV Congreso Nacional de Egresados Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Mayo 28 de 2004.

(15) Boletín Epidemiológico Nacional. Ministerio de Protección Social, Bogotá, 2004.

(16) López Díaz, Alba Lucero, Velásquez Gutiérrez Vilma y Cataño Ordóñez, Nohora. “Enfermería del anciano: creciendo con la teoría de enfermería como cuidado”. La investigación y el cuidado en América Latina. Editorial Universidad Nacional de Colombia, Grupo de Cuidado, Facultad de Enfermería Sede Bogotá, 2005, pp. 281 – 302.

(17) Duran de Villalobos, María Mercedes. Enfermería: desarrollo Teórico e Investigativo. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Proyecto Innovar, Bogotá, 1998, Capítulo 1 pp. 26 – 37 y Capítulo 3 pp. 91 – 109.

(18) Gutiérrez de Reales, Edilma. El Carácter de la Enfermera que Cuida, Revista Kaana úai, Universidad Nacional, Bogotá Año 2 N°1, 2007, pp. 8 – 14

Molina, Patricia. Cuidado y enfermería, Revista Kaana úai, Universidad Nacional, Bogotá Año 2 N°1, 2007, pp. 15 -17.

Murrain Knudson, Elizabeth. Enfermería de cara al siglo XXI: hacia la re – definición de la formación y la práctica, Revista Kaana úai, Universidad Nacional, Bogotá Año 2 N°1, 2007, pp. 36 – 39.

Sanchez, Beatriz. Utilidad de los modelos conceptuales de enfermería en la práctica. El Arte y la Ciencia del Cuidado, Editorial Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá, 2002, pp. 13 – 30.