COMO CITAR (Estilo Vancouver):
Valle Dávila MF, Morales Córdova DM, Briñez-Ariza KJ. Tejiendo cuidados retos de la competencia transcultural en enfermeira. In: Briñez-Ariza KJ, González-Soto CE, Guerrero Castañeda RF, organizadores. Narrativas de enfermería desde el conocimiento disciplinar: experiencias significativas de la práctica. Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. p. 79-88. doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e29_cap8

CAPÍTULO VIII

TEJIENDO CUIDADOS: RETOS DE LA COMPETENCIA TRANSCULTURAL EN ENFERMERÍA

https://doi.org/10.51234/aben.26.e29_cap8

María Fernanda Valle Dávila[I]
ORCID: 0000-0001-9078-9620

Doris Mariela Morales Córdova[II]
ORCID: 0000-0003-1856-2354

Karol Johanna Briñez Ariza[III]
ORCID: 0000-0002-0595-1716

[I]Universidad Técnica del Norte. Ibarra, Ecuador.
[II]Ministerio de Salud Pública, Hospital General Puyo. Puyo, Ecuador.
[III]Investigadora y Profesora Fundación Universitaria del Área Andina (Sede Pereira-Colombia) y Academia de fenomenología e Investigación cualitativa en Enfermería y salud A.C.

AUTOR DE CORRESPONDENCIA
María Fernanda Valle Dávila
Correo electrónico: mfvalle@utn.edu.ec

INTRODUCCIÓN

Las narrativas de situación de enfermería son una forma de expresión de emociones, percepciones y experiencias. Estas permiten compartir la esencia de la disciplina, los profesionales de enfermería pueden compartir sus experiencias más importantes, enfatizando valores comunes y comunicando los fundamentos morales, éticos, científicos y humanos de la práctica asistencial, así como reflejar la complejidad y riqueza de la experiencia del cuidado[1].

La narrativa de situación de enfermería que se presenta a continuación pretende contribuir significativamente al desarrollo profesional y al avance del campo de la enfermería al reflejar la complejidad y la riqueza de la experiencia del cuidado transcultural a través del análisis el conocimiento construido por la disciplina desde el Sistema Conceptual-Teórico-Empírico (SCTE). El SCTE descrito por Fawcett se refiere a un marco utilizado para guiar la práctica, la investigación y la educación en enfermería. Este sistema fue desarrollado para estructurar el conocimiento en la disciplina, se compone de varios niveles interrelacionados como el metaparadigma, los modelos conceptuales, las visiones de mundo o filosofías, las teorías en diferentes niveles de abstracción y los indicadores empíricos[2].

CC BY

La narrativa construida se analizó a la luz de la teoría de mediano rango de Leininger, denominada "Teoría del Cuidado de la Cultura", que enfatiza la necesidad de comprender, respetar las creencias, los valores y las prácticas culturales de las personas para brindar cuidados culturalmente congruentes, seguros y eficaces[3]. Es así como este trabajo contribuye a mejorar el cuidado materno con un enfoque transcultural para mejorar la calidad de la atención y la satisfacción de la mujer gestante.

Actualmente, la globalización y la migración han aumentado significativamente la diversidad étnica y cultural de las sociedades, en este sentido la Teoría del Cuidado de la Cultura es un elemento fundamental en el cuidado de las diversas poblaciones. Es así como los profesionales de enfermería deben comprender y respetar la diversidad cultural para garantizar el bienestar de los pacientes. Por consiguiente, el cuidado transcultural debe garantizar que todas las personas independientemente de su lengua o etnia reciban un cuidado acorde a sus creencias, valores y prácticas culturales.

Además, Teoría del Cuidado de la Cultura proporciona un marco teórico que guía a los profesionales en la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para brindar un cuidado transculturalmente competente. La auto reflexión y la sensibilidad cultural son visualizadas a través de este relato, los enfermeros deben reconocer y enfrentar sus propios prejuicios y estereotipos, esto es esencial para el desarrollo profesional y la ética en la práctica de la enfermería. Objetivo: describir la construcción y el análisis de una situación de enfermería mediante el SCTE, y los patrones de conocimiento de enfermería.

METODOLOGÍA

En una primera fase, se tomaron como guía las preguntas para el desarrollo textual de la narrativa propuestas por Gómez y Gutiérrez[4], las mismas que permitieron y facilitaron su redacción, con lo cual se respondió a las tres dimensiones de escritura de una narrativa de situación de enfermería.

En la segunda fase se realizó el análisis de la situación mediante la identificación y la aplicación de los componentes del conocimiento de enfermería en sus diferentes niveles de abstracción. La metodología aplicada se sustentó bajo la propuesta del SCTE de Fawcett[5].

El SCTE se compone de tres elementos: Conceptual (C) , Teórico (T) y Empírico (E). A través del Conceptual se abordó la comprensión de las cuatro definiciones del metaparadigma en la narrativa de situación de enfermería, e incluyó la visión del mundo de enfermería desde una perspectiva filosófica poética[6].

Desde este sistema, la práctica de enfermería de la narrativa se fundamentó en la comprensión de los componentes del SCTE y su articulación permitió el aporte de conocimiento, y favoreció la crítica reflexiva de los argumentos descritos a partir del relato escrito en la narrativa de situación de enfermería.

El elemento teórico, correspondió a una selección de la teoría de enfermería que es menos abstracta que el elemento conceptual y sirvió para comprender el fenómeno del cuidado a través de un conjunto de conceptos teóricos, en este caso se ha tomado como referente a Leininger a través de su Teoría del Cuidado de la Cultura.

Finalmente, se abordaron los cuatro patrones del conocimiento descritos por Carper, el patrón empírico, estético, el de conocimiento de uno mismo y los otros, y el ético. Por otro lado, también el análisis se sustentó en los patrones descritos por White, como el sociopolítico de la enfermería, el patrón emancipatorio descrito por Chin y Cramer[7]. Adicionalmente los propuestos por Young, de intuición[8], por Munhall de desconocimiento[9] y de experiencia por Benner[10]. Para facilitar el análisis del SCTE se siguieron las rutas de análisis de narrativas de enfermería denominadas RUNAS, propuestas por Briñez-Ariza y Bernal-Cárdenas[11].

DESARROLLO

Las narrativas de situaciones de enfermería son importantes para comprender elementos esenciales de la experiencia del cuidado. Estas brindan una base sólida para el desarrollo teórico y práctico de la disciplina, así como también contribuyen a la toma de decisiones de los profesionales para la mejora continua del cuidado.

Desde una perspectiva metodológica, las narrativas de situaciones de enfermería, ofrecen detalles ricos y profundos sobre las experiencias de los profesionales y de las personas cuidadas, que no se capturan fácilmente a través de técnicas cuantitativas. En este sentido fomentan el desarrollo y refinamiento de métodos investigativos de abordaje cualitativo, como la narratología, la fenomenología y el análisis temático[12].

Uno de los métodos más utilizados por enfermería para compartir situaciones de la práctica asistencial son las narrativas de situaciones de enfermería, en este sentido para la construcción de este trabajo, se eligió una situación de enfermería basada en una vivencia de una de las autoras sobre una relación terapéutica importante durante su experiencia como enfermera en el cuidado cultural de una paciente en trabajo de parto de nacionalidad Shuar.

NARRATIVA DE SITUACIÓN DE ENFERMERÍA: "TEJIENDO CUIDADOS: RETOS DE LA COMPETENCIA TRANSCULTURAL EN ENFERMERÍA"

Laboraba como enfermera en el servicio de Obstetricia de un Hospital Público en la Región Amazónica de Ecuador. Esta unidad asistencial atiende a pacientes pertenecientes a siete nacionalidades indígenas de la Amazonía. Al iniciar mi turno nocturno, llegó en ambulancia del ECU 911 Etsa.T, una mujer adolescente de 16 años con un diagnóstico de embarazo a término y trabajo de parto en curso. Observé que la paciente portaba una vestimenta denominada "Kamush" que consiste en la unión de dos telas en forma de túnica amarrada al hombro derecho de color azul y sujeta a su cintura con una cinta de bejuco, pude entonces reconocer su vestimenta tradicional perteneciente a la nacionalidad indígena Shuar.

Al momento de su ingreso, noté en su rostro expresiones de preocupación, miedo, dolor e incomodidad, pues se encontraba en un ambiente totalmente extraño, que fue percibido por Etsa.T de manera hostil, totalmente diferente a su hábitat natural de vida. El ambiente de la institución hospitalaria poseía equipamiento, infraestructura y personal de salud totalmente desconocido para Etsa. T.

Reconocí la importancia de establecer una relación de confianza, decidí acercarme a ella con respeto y sensibilidad cultural. La saludé en español, "Buenas noches Sra. Etsa. T, mi nombre es Doris, soy enfermera y estaré cuidándola esta noche", ella me miró y llorando respondió en su idioma "waker najamawai takusmanum" en ese momento me percaté que solo hablaba el idioma ancestral de su comunidad. Tengo 13 años de experiencia profesional y sentí frustración por mi falta de aprendizaje de idiomas nativos. Realmente nunca me interesé en aprender ningún idioma ancestral, reflexioné entonces sobre esta debilidad y la limitación que esta situación representaba para a brindar un cuidado cultural a Etsa. T.

Ante esta limitación lingüística, decidí acercarme al esposo de Etsa. T, un hombre que aparentaba unos 40 años, perteneciente a la misma nacionalidad indígena, quién sirvió de traductor al hablar el idioma Shuar Chicham y el español. Le pregunté entonces a su esposo sobre la frase mencionada en su idioma por la esposa, y el respondió que significa "Me duele la barriga por parto".

Su esposo me proporcionó información sobre Etsa. T, me comentó que es la hermana menor de su primera esposa, realiza actividades domésticas y cultiva en un huerto, mientras él se dedica a la caza de animales. Me explicó que residen en la parroquia Simón Bolívar, entre los ríos Pastaza, Río Oso (Pupunas) y Copataza, una comunidad de difícil acceso al interior de la provincia de Pastaza. Observé en su rostro, su ceño fruncirse, cuando me manifestó que estaban muy preocupados, pues posiblemente pronto su comunidad será desalojada, por cuanto existe un proyecto gubernamental de explotación minera en la zona donde residen. Esta situación me conmovió mucho, siempre me he considerado una persona justa, que rechazo las inequidades sociales. Por otro lado, el esposo afirmó también que era el primer embarazo de Etsa. T, que tenía alrededor de doce horas de inicio de trabajo de parto, sin controles prenatales, y que durante el embarazo fue atendida atender por el médico tradicional shuar "Uwishin".

El esposo relató que, al inicio de las contracciones cuando, Etsa. T estaba siendo atendida por la partera "Juremtikim" ella le dijo que iba a tener un niño varón, que se encontraba colocado al lado derecho del abdomen. La partera le había realizado una "limpia" en el vientre y en la espalda con una escoba de hierbas, le había dado masaje en el abdomen con manteca de culebra, y se había preparado el andamio con dos palos de plátano para el parto cerca al fogón. Etsa. T, había bebido chicha de yuca para coger fuerza al momento del parto y también le reventaron un huevo de gallina en su boca. Su esposo recalcó que esta práctica se realiza con la creencia de que, así como la gallina pone los huevos así mismo va a dar a luz su esposa. En el transcurso de las horas, la partera observó intensas contracciones y el bebé no nacía, entonces decidieron buscar atención en el hospital para evitar alguna complicación en el parto. Dada la lejanía de su comunidad, usaron varios medios de transporte, caminaron durante tres horas, luego una hora canoa a remo, avioneta y finalmente ambulancia.

Con la información que me proporcionó su esposo, aprendí sobre las creencias y prácticas culturales de Etsa. T, incluida su creencia en la medicina tradicional y su conexión con la naturaleza. En ese momento recordé las clases durante mi formación universitaria sobre la teoría de mediano rango de Leininger, denominada "Teoría de Cuidado Cultural", que enfatiza la necesidad de comprender, respetar las creencias, valores y prácticas culturales de las personas atendidas para brindar cuidados culturalmente congruentes que sean efectivos y holísticos.

Luego de escuchar a su esposo, le expliqué sobre la normativa con la que cuenta la unidad hospitalaria denominada" Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño "(ESAMYN). Le hablé sobre la importancia de esta normativa para Etsa. T, por cuanto esta estrategia prioriza el cuidado de la mujer gestante desde su cosmovisión. En este sentido les expliqué qué Etsa.T, podía utilizar su propia vestimenta y ser acompañada por su esposo en sala de parto, la partera también podía participar si lo decidían. Además, Etsa. T. podía elegir la posición vertical y llevarse la placenta según sus prácticas culturales.

Cuando Etsa. T, escuchó la traducción de la información, noté un cambio en su actitud y en la expresión de su rostro, ya no se encontraba tan afligida. Etsa. T, me miró de una forma dulce y me brindó una sonrisa, pude sentir con estas expresiones no verbales su agradecimiento y una conexión especial, para responder coloqué mi mano en su hombro, las dos nos miramos fijamente y sonreímos.

Para continuar con el protocolo de ingreso, les informé sobre los procedimientos que se iban a realizar, solicitando la firma del esposo en el documento de consentimiento informado, por ser Etsa. T. menor de edad. De forma muy colaborativa comprendieron mis indicaciones y llené los formularios de ingreso de la historia clínica de la paciente.

Otro desafío en el cuidado cultural fue adaptar intervenciones congruentes en base a sus creencias, para lograrlo, decidí acercarme más a Etsa. T. Tomé su mano derecha, mientras su esposo tomaba su mano izquierda y los invité a caminar durante el trabajo de parto por los pasillos del servicio, les expliqué que esta caminata facilitaría la llegada de su bebé. Su esposo me preguntó si podía darle algún tipo de alimento a Etsa. T. ya que sentía hambre, le respondí de forma afirmativa y le indiqué que ya había solicitado una dieta en función de su cultura por cuanto el hospital dispone de una dieta especial amazónica en base a plátano.

Al momento del período expulsivo del parto de Etsa. T, proporcioné un ambiente adecuado para un parto cultural. La pared de la sala de parto era verde, adaptada al color de la naturaleza selvática y contenía dibujos de árboles grandes de la comunidad Shuar, había también dos sogas colgadas de un andamio, por las cuales Etsa. T. logró sujetarse y adoptó una posición en cuclillas facilitando un parto vertical. Con el acompañamiento de su partera, la supervisión del médico y mi asistencia de enfermería, el bebé de Etsa. T, nació a las 5:30 am, con Apgar de 8, de sexo masculino confirmando el conocimiento ancestral de la partera que lo predijo. Su esposo cortó el cordón umbilical del recién nacido de acuerdo con sus creencias. Yo aspiré las secreciones del pequeño, lo sequé y lo coloqué en el pecho de su Etsa. T, piel con piel. Solicitaron la placenta para llevársela y enterrarla, explicaron que así se devolvería a la tierra lo que es de ella.

Ya finalizaba mi turno y Etsa. T, cursó su postparto inmediato, le expliqué sobre la postura adecuada para amamantar, le hablé sobre los beneficios e importancia de la lactancia materna. Etsa. T. me miró fijamente, me tomó de la mano y me dijo

"Paschi" que en su idioma significa gracias. Me sentí emocionada, estaban más cómodos en su nuevo entorno y felices con la llegada de su bebé. Me despedí de ellos con una sonrisa, deseándoles que puedan regresar con bien a su comunidad.

Esta experiencia me enseñó la importancia de la sensibilidad cultural en la práctica de enfermería. Al reconocer y respetar las creencias y prácticas culturales de Etsa.T, fue posible brindar un cuidado efectivo y centrado en su persona, así como en su forma de ver el mundo que muchas veces puede resultar complejo para enfermería. En el transcurso del turno al cuidado de Etsa. T, valoré elementos esenciales como la comunicación abierta, el respeto a sus creencias, y principalmente la adaptación lingüística. Ahora considero que estos elementos son fundamentales para establecer una relación de cuidados enfermeros a personas de diferentes culturas.

ANÁLISIS DE LA NARRATIVA DE ACUERDO CON LOS ELEMENTOS DEL SCTE

El SCTE busca organizar el conocimiento de enfermería para su mejor comprensión y análisis. Además, permitió a las autoras la construcción de una estructura reflexiva mental sobre el conocimiento revelado para demostrar el enfoque desde sus diferentes niveles, es así como la narrativa del cuidado de enfermería incluye el análisis de los elementos Conceptual (C), Teórico (T) y Empírico (E).

El componente Conceptual (tabla 1) contiene el metaparadigma de enfermería, se define como un conjunto de afirmaciones globales que estructuran y guían la teoría, así como la práctica de la enfermería[3]. Este consta de cuatro conceptos; ambiente, persona, enfermería y salud que al interrelacionarse permitieron identificar y definir de forma abstracta el cuidado de enfermería desde la Teoría del Cuidado de la Cultura.

Desde un enfoque de interacción recíproca en enfermería se describió la visión de enfermería (Tabla 1). Este se constituyó a través de un abordaje holístico y centrado en el paciente que enfatizó la importancia de la interacción bidireccional, la comunicación efectiva, el empoderamiento de la paciente cuidada y la colaboración interdisciplinaria. Esta visión del cuidado permitió analizar el cuidado integral, personalizado y dinámico, que respondió también a las necesidades culturales de Etsa, T.

Tabla 1: Plantilla de presentación del sistema conceptual-teórico-empírico (SCTE): análisis del elemento Conceptual

	Elemento	Fragmento de la narrativa que lo expresa
Componente Conceptual (C)	***Conceptos del metaparadigma para esta narrativa***	
	Persona se constituye como un ser cultural que ha sobrevivido al tiempo y al espacio que realizan prácticas según su cultura, laicos, indígenas, tradicionales o locales. Estos también poseen un lenguaje local émico[3].	*"Al iniciar mi turno nocturno, llegó en ambulancia del ECU 911 Etsa.T, una mujer adolescente de 16 años con un diagnóstico de embarazo a término y trabajo de parto en curso. Observé que la mujer portaba una vestimenta denominada "Kamush", pude entonces reconocer su vestimenta tradicional perteneciente a la nacionalidad indígena Shuar".* *"Me comentó que es la hermana menor de su primera esposa, realiza actividades domésticas y cultiva en un huerto, mientras él se dedica a la caza de animales. Me explicó que residen en la parroquia Simón Bolívar, entre los ríos Pastaza, Río Oso (Pupunas) y Copataza, una comunidad de difícil acceso al interior de la provincia de Pastaza".*
	Ambiente Aspectos contextuales en los que se encuentran el individuo. Los valores, las creencias y las prácticas de los cuidados culturales están influidos por los factores de la estructura social, la religión, la filosofía, el parentesco, la política, la educación, la economía y los contextos etnohistóricos y del entorno[3].	*"Al momento de su ingreso, noté en su rostro expresiones de preocupación, miedo, dolor e incomodidad, pues la mujer se encontraba en un ambiente totalmente extraño, que fue percibido por Etsa.T de manera hostil, totalmente diferente a su hábitat natural de vida. El ambiente de la institución hospitalaria posee equipamiento, infraestructura y personal de salud totalmente desconocido para Etsa. T."* *"Al momento del período expulsivo del parto de Etsa. T, proporcioné un ambiente adecuado para un parto cultural. La pared de la sala de parto era verde, adaptada al color de la naturaleza selvática y contenía dibujos de árboles grandes de la comunidad shuar, había también dos sogas colgadas de un andamio, por las cuales Etsa. T. logró sujetarse y adoptó una posición en cuclillas facilitando un parto vertical"*

Continuará

Continuación de la Tabla 1

	Elemento	Fragmento de la narrativa que lo expresa
Componente Conceptual (C)	***Enfermería*** Los cuidados culturales que brinda enfermería son las síntesis de los constructos cultura y cuidados. Esos guían al profesional para descubrir, explicar, y considerar la salud, el bienestar y las expresiones del cuidado[3].	*"Con el acompañamiento de su partera, la supervisión del médico y mi asistencia de enfermería, el bebé de Etsa. T, nació a las 5 y 30 am, con Apgar de 8, de sexo masculino confirmando el conocimiento ancestral de la partera que lo predijo".* *"Su esposo cortó el cordón umbilical del recién nacido de acuerdo con sus creencias. Yo aspiré las secreciones del pequeño, lo sequé y lo coloqué en el pecho de su Etsa. T, piel con piel. Solicitaron la placenta para llevársela y enterrarla, explicaron que así se devolvería a la tierra lo que es de ella".* *"Me sentí emocionada, estaban más cómodos en su nuevo entorno y felices con la llegada de su bebé".* *"Esta experiencia me enseñó la importancia de la sensibilidad cultural en la práctica de enfermería. Al reconocer y respetar las creencias y prácticas culturales de Etsa.T, fue posible brindar un cuidado efectivo y centrado en su persona".*
	Salud Creencias y valores, formas de actuar reconocido culturalmente con el fin de preservar o mantener bienestar[3].	*"Una mujer adolescente de 16 años con un diagnóstico de embarazo a término y trabajo de parto en curso."* *"Es el primer embarazo de Etsa. T, tiene alrededor de doce horas de inicio de trabajo de parto, sin controles prenatales, y que durante el embarazo se hacía atender por el médico tradicional shuar "Uwishin".*
	Visión de enfermería Integrativa-interactiva El cuidado que recibe la paciente es íntegro, se enfoca cuerpo físico y se resalta la importancia a los aspectos culturales[13].	*"Tomé la mano derecha de Etsa. T, mientras su esposo tomaba su mano izquierda y les invité a caminar durante el trabajo de parto por los pasillos del servicio, les expliqué que esta caminata facilitaría la llegada de su bebé. Su esposo me preguntó si podía darle algún tipo de alimento a Etsa. T. ya que sentía hambre, le respondí de forma afirmativa y le indiqué que ya había solicitado una dieta en función de su cultura por cuanto el hospital dispone de una dieta especial amazónica en base a plátano"*

Fuente: Elaboración propia de las autoras de este capítulo, basadas en la plantilla del análisis de narrativa de situación de enfermería propuesta por Briñez Ariza KJ, Bernal Cárdenas CY, Cortés Beltrán PA, Polo Numpaque C, Sánchez García EA, Tovar Castro V, et al.[11]

A continuación, se muestra el análisis del componente teórico desde los conceptos y las proposiciones descritas por Madeleine Leininger que sustentaron la comprensión del fenómeno central de la narrativa de situación de enfermería (Tabla 2), así como los patrones de conocimiento, que sirvieron para proporcionar un marco integral y multidimensional de la práctica de enfermería visualizada en la narrativa.

Tabla 2: Plantilla de presentación del sistema conceptual-teórico-empírico (SCTE): análisis del elemento Teórico

	Elementos	Fragmento de la narrativa que lo expresa
Componente Teórico (T)	***Teoría de enfermería del cuidado de la cultura-*** *Proposiciones no relacionales:* La teoría de enfermería de Leininger enfatiza principalmente en el descubrimiento holístico y global del cuidado cultural[3].	
	Cultura La cultura se refiere a los valores, creencias normas y modos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos de una determinada cultura que guían el pensamiento, las decisiones y acciones de una forma pauta. Desde esta perspectiva Leininger afirma que la cultura es tan importante como el cuidado[3].	*"Le expliqué sobre la normativa con la que cuenta la unidad hospitalaria denominada" Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño "(ESAMYN).* *"Le hablé sobre la importancia de esta normativa para Etsa. T, por cuanto esta estrategia prioriza el cuidado de la mujer embarazada desde su cosmovisión.* *"Les expliqué qué Etsa.T, podía utilizar su propia vestimenta y ser acompañada por su esposo en sala de parto, la partera también podía participar si lo decidían,* *"Etsa. T. podía elegir la posición vertical y llevarse la placenta según sus prácticas culturales".*

Continuará

Continuación de la Tabla 2

	Elementos	Fragmento de la narrativa que lo expresa
Componente Teórico (T)	***Emico*** Las expresiones, los significados, los patrones los procesos y las formas estructurales de los cuidados culturales son diversos, pero existen puntos comunes entre las culturas y a través de ellas[3].	*"Le reventaron un huevo de gallina en su boca. Su esposo recalcó que esta práctica se realiza con la creencia de que, así como la gallina pone los huevos así mismo va a dar a luz su esposa.* *"La partera le había realizado una "limpia" en el vientre y en la espalda con una escoba de hierbas, le había dado masaje en el abdomen con manteca de culebra, y se había preparado el andamio con dos palos de plátano para el parto cerca al fogón. Etsa. T, había bebido chicha de yuca para coger fuerza al momento del parto"* *"En el transcurso de las horas, la partera observó intensas contracciones y el bebé no nacía, entonces decidieron buscar atención en el hospital para evitar alguna complicación en el parto."*
	Adaptación y negociación de los cuidados culturales Se refiere a aquellas acciones y decisiones para brindar cuidados culturalmente congruentes[3].	*La saludé "Buenas noches Sra. Etsa. T, mi nombre es Doris, soy enfermera y estaré cuidándola esta noche", ella me miró y llorando respondió en su idioma "waker najamawai takusmanum" en ese momento me percaté que solo hablaba el idioma ancestral de su comunidad".* *"Al reconocer y respetar las creencias y prácticas culturales de Etsa.T, fue posible brindar un cuidado efectivo y centrado en su persona, así como en su forma de ver el mundo que muchas veces puede resultar complejo para enfermería"*
	Patrones de conocimiento de enfermería	
	Empírico Aplicación de leyes generales y teorías para describir, explicar y predecir fenómenos relacionados con la interculturalidad del conocimiento en enfermería[2]. Representa el conocimiento acumulado a través de la experiencia sensorial incluye el conocimiento adquirido a través del entendimiento[2]. Guían al profesional para descubrir, explicar, y considerar la salud, el bienestar y las expresiones del cuidado.	*"Les invité a caminar durante el trabajo de parto por los pasillos del servicio, les expliqué que esta caminata facilitaría la llegada de su bebé"* *"Proporcioné un ambiente adecuado para un parto cultural. La pared de la sala de parto era verde, adaptada al color de la naturaleza selvática y contenía dibujos de árboles grandes de la comunidad shuar, había también dos sogas colgadas de un andamio"* *"Le expliqué sobre la postura adecuada para amamantar, le hablé sobre los beneficios e importancia de la lactancia materna"*
	Estético El arte de enfermería evidenciado através habilidades creativas, técnicas y manuales desarrolladas en la práctica de enfermería. La disciplina tiene muchas habilidades para percibir y comprender la vida de otras personas, así como una amplia gama de conocimientos que le permiten identificar y comprender diversas formas de percibir la realidad para proporcionar y satisfacer de manera efectiva los cuidados que brinda. La estética en el cuidado implica no solo aplicar conocimiento científico, sino también demostrar que se toman medidas prioritarias e indispensables para que el paciente se recupere o desarrolle la capacidad de hacer frente a la situación [7].	*"Reconociendo la importancia de establecer una relación de confianza, decidí acercarme a ella con respeto y sensibilidad cultural. La saludé en español, "Buenas noches Sra. Etsa. T, mi nombre es Doris"* *Cuando Etsa. T, escuchó la traducción de la información, noté un cambio en su actitud me miró de una forma dulce y me brindó una sonrisa, pude sentir con estas expresiones no verbales su agradecimiento y una conexión especial, para responder coloqué mi mano en su hombro, las dos nos miramos fijamente y sonreímos.* *"Tomé la mano derecha de Etsa. T, mientras su esposo tomaba su mano izquierda y les invité a caminar"* *"Etsa. T. me miró fijamente, me tomó de la mano y me dijo "Paschi" que en su idioma significa gracias. Me sentí emocionada, estaban más cómodos en su nuevo entorno y felices con la llegada de su bebé. Me despedí de ellos con una sonrisa, deseándoles que puedan regresar con bien a su comunidad"*

Continuará

Continuación de la Tabla 2

	Elementos	Fragmento de la narrativa que lo expresa
Componente Teórico (T)	***De conocimiento personal*** Autoconocimiento del profesional de enfermería. para entender a los otros es necesario establecer relaciones terapéuticas que favorezcan la salud de la persona cuidada. El conocimiento del enfermero y la comprensión de los demás, incluye las interacciones entre la enfermera y el paciente[7].	*"Tengo 13 años de experiencia profesional y sentí frustración por mi falta de aprendizaje de idiomas nativos. Realmente nunca me interesé en aprender ningún idioma ancestral, reflexioné entonces sobre esta debilidad y la limitación que esta situación representaba para a brindar un cuidado cultural a Etsa. T.* *"Ante esta limitación lingüística, decidí acercarme al esposo de Etsa. T, un hombre que aparentaba unos 40 años, perteneciente a la misma nacionalidad indígena, quién sirvió de traductor al hablar el idioma Shuar Chicham y el español."*
	Etico Constituye el componente moral del profesional. Demuestra el deber ser de la disciplina sustentada en valores humanísticos, profesionales e institucionales. Debe evidenciar que la actuación del cuidado esté apegada a una conducta moralmente aceptada[7].	*"Para continuar con el protocolo de ingreso, les informé sobre los procedimientos que se van a realizar, solicitando la firma del esposo en el documento de consentimiento informado, por ser Etsa. T menor de edad"* *"De forma muy colaborativa comprendieron mis indicaciones y llené los formularios de ingreso de la historia clínica de la mujer".*
	Socio-político Se exploran los entornos sociales de los individuos involucrados en una conexión importante. Se detallan los elementos de la estructura social tanto de la persona bajo cuidado como del profesional[7].	*"Laboraba como enfermera en el servicio de Obstetricia de un Hospital Público en la Región Amazónica de Ecuador. Esta unidad asistencial atiende a pacientes pertenecientes a siete nacionalidades indígenas de la Amazonía".*
	De conocimiento emancipatorio Las barreras sociales son significativas y tienen un impacto en la salud y el bienestar de las personas. Destaca la capacidad de hacer evidentes las injusticias de orden social[7].	*"Observé en su rostro, su ceño fruncirse, cuando me manifestó que estaban muy preocupados, pues posiblemente pronto su comunidad será desalojada, por cuanto existe un proyecto gubernamental de explotación minera en la zona donde residen"* *"Esta situación me conmovió mucho, siempre me he considerado una persona justa, que rechaza las inequidades sociales"*
	De intuición La intuición enfermera es una forma de conocimiento clínico de enfermería que implica sentir un proceso de pensamiento consciente e inconsciente, y una conciencia y reflexión emocional repentina[14].	*"Al momento de su ingreso, noté en su rostro expresiones de preocupación, miedo, dolor e incomodidad al encontrase en un ambiente totalmente extraño, que podía ser percibido por Etsa.T de manera hostil, totalmente diferente a su hábitat natural de vida"*
	De experiencia La integración y utilización de la experiencia práctica. Reconoce que la experiencia acumulada a lo largo del tiempo y las diversas situaciones clínicas enfrentadas contribuyen significativamente al conocimiento y la competencia[15].	"*Tengo 13 años de experiencia profesional"* *"Esta experiencia me enseñó la importancia de la sensibilidad cultural en la práctica de enfermería. Al reconocer y respetar las creencias y prácticas culturales de Etsa.T, fue posible brindar un cuidado efectivo y centrado en su persona, así como en su forma de ver el mundo que muchas veces puede resultar complejo para enfermería. "*
	De desconocimiento Invita a la apertura con el otro, con quien requiere ser cuidado manera integral, aun sin conocerlo. Resalta la importancia de reconocer, aceptar y abordar las limitaciones de conocimiento en la práctica de la enfermería. Fomenta una cultura de aprendizaje continuo, comunicación abierta, reflexión crítica y toma de decisiones éticas para mejorar la calidad del cuidado[9].	*"Reconocí la importancia de establecer una relación de confianza, decidí acercarme a ella con respeto y sensibilidad cultural. La saludé en español: "Buenas noches Sra. Etsa. T, mi nombre es Doris, soy enfermera y estaré cuidándola esta noche", ella me miró y llorando respondió en su idioma "waker najamawai takusmanum" en ese momento me percaté que solo hablaba el idioma ancestral de su comunidad".*

Fuente: Elaboración propia de las autoras de este capítulo, basadas en la plantilla del análisis de narrativa de situación de enfermería propuesta por Briñez Ariza KJ, Bernal Cárdenas CY, Cortés Beltrán PA, Polo Numpaque C, Sánchez García EA, Tovar Castro V, et al.[11]

Tabla 3: Plantilla de presentación del sistema conceptual-teórico-empírico (SCTE): análisis del elemento Teórico

Componente Empírico (E)	*Elemento empírico*	*Narrativa de situación de enfermería Tejiendo Cuidados Retos de la competencia transcultural en Enfermería.*

Fuente: Elaboración propia de las autoras de este capítulo, basadas en la plantilla del análisis de narrativa de situación de enfermería propuesta por Briñez Ariza KJ, Bernal Cárdenas CY, Cortés Beltrán PA, Polo Numpaque C, Sánchez García EA, Tovar Castro V, et al.[11]

CONSIDERACIONES FINALES

El cuidado de enfermería está inmerso en todos los escenarios de la atención en salud, uno de ellos, es la salud materno infantil, donde los procesos de controles prenatales, trabajo de parto, parto, puerperio entre otros, están entrelazados. El apoyo, el bienestar y el cuidado propio de estos están a cargo de la enfermera profesional. La elaboración de narrativas de situación de enfermería constituye un componente importante para el aprendizaje y la reflexión para la profesión de enfermería. La narrativa que se construyó y se analizó a la luz del SCTE y las rutas T1 y E1, evidenció su articulación con el conocimiento disciplinar, donde se involucró la redacción creativa y el análisis de elementos epistemológicos de la disciplina.

A través del análisis de una narrativa de situación de enfermería mediante el STCE, y los patrones de conocimiento de enfermería se resaltó la necesidad de la sensibilidad cultural en el cuidado de enfermería, especialmente cuando esta se enfrenta a la diversidad cultural y lingüística. Además, se destacaron conceptos importantes desde la teoría de Leininger cómo cultura, émico, adaptación y negociación de los cuidados culturales para brindar un cuidado culturalmente congruente.

Otro de los principales elementos que se abordó en la narrativa es la adaptación lingüística, enfatizando el rol de los profesionales de enfermería para superar barreras del idioma y así establecer una comunicación terapéutica y de empática con el paciente. Lo anterior, pretende, promover la valoración de las prácticas culturales como un componente integral del cuidado, así como la importancia de estrategias gubernamentales culturales como "Esamyn" para mejorar la experiencia de los pacientes en los diferentes niveles de atención de salud en Ecuador.

A través del análisis de los patrones de conocimiento con expresión del profesional de Enfermería, como es el estético ilustró cómo un cuidado culturalmente sensible puede generar una conexión significativa entre el profesional de enfermería y la persona cuidada mediante elementos que resaltan la importancia del conocimiento como la ética, la experiencia, la empatía, la práctica de enfermería como pilares importantes del cuidado humanizado.

En la práctica de enfermería es necesario sustentar el cuidado de enfermería en el conocimiento construido disciplinar, la escritura de narrativas de situación de enfermería desde las tres dimensiones y el análisis con el uso de las runas favorece que se lleve a la realidad la epistemología del cuidado.

REFERENCIAS

1. Silva DGV da, Trentini M. Narrativa como Técnica de Pesquisa em Enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2002 [citado em 2024 Jul 23];3:1-10. doi: https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000300017

2. Fawcett J, De Santo-Madeya S. Contemporary Nursing Knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories [Internet]. 3rd ed. Philadelphia: Davis FAC; 2013 [citado 2024 Jun 29]. Disponible en: https://resources.fadavis.com/fawcett/documents/SampleCh2Fawcett3e.pdf

3. Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 10. ed. Barcelona: Elsevier; 2022.

4. Gómez O, Gutiérrez E. Situación de enfermería. La narrativa como medio para comunicarla: fuente y contexto del conocimiento de enfermería. 1. ed. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2020.

5. Fawcett J. Empirical Indicators: conceptual and theoretical origins. Aquichan. 2021 Dec;21(4).

6. Briñez Ariza KJ, González Soto CE. La transición de Nana en Oncología: Narrativa y análisis de una situación de enfermería desde el sistema conceptual teórico- empírico. Horiz Enferm [Internet]. 2023 [citado 2024 Jul 3]. Disponible en: https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/63515

7. Escobar-Castellanos B, Sanhueza-Alvarado O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2018;7(1). doi: https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1540

8. Young C. Intuition and nursing process. Holist Nursing Practice [Internet]. 1987 [citado 2024 Jun 29];1:52–62. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3646259/

9. Munhall PL. "Unknowing": toward another pattern of knowing in nursing. Nurs Outlook [Internet]. 1993 [citado 2024 Jun 29];41(3):125-8. Disponible en: https://api.semanticscholar.org/CorpusID:39639443

10. Benner P, Wrubel P. Skilled clinical knowledge: the value of perceptual awareness. Nurse Administration [Internet]. 1982 [citado 2024 Jun 29];12(5):11-4. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6924956/

11. Briñez Ariza KJ, Bernal Cárdenas CY, Cortés Beltrán PA, Polo Numpaque C, Sánchez García EA, Tovar Castro V, et al. Rutas de análisis para narrativas de enfermería desde el sistema conceptual teórico-empírico como herramienta para la enseñanza-aprendizaje (Runas). Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2024. doi: https://doi.org/10.11144/Javeriana.9789587818635

12. Patton M. Qualitative Research & Evaluation Methods. 4th ed. USA: Sage; 2015.

13. Durán VMM. Marco epistemológico de la enfermería. Aquichan [Internet]. 2002 [citado 2024 May 11];2(1):7-18. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100003&lng=en.

14. Lawson J. Nursing Intuition: Finding Your Inner Spidy-sense. Arch Pediatr. 2023 Jul;8(2):1–2

15. Adu-Assiamah S. Knowledge development in Ghanaian Nursing Institutions Using Carper's Ways of Knowing. OAlib. 2022;09(08):1-10. doi: https://doi.org/10.4236/oalib.1109135