



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería**

Significado del cuidado transcultural en serumistas de  
enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades

**PRESENTADO POR**

Manyari Azorza, Susana Alicia

**ASESOR**

Méndez Nina, Julio César

**Lima, Perú, 2022**

## INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Susana Alicia Manyari Azorza, identificada con DNI 71534713

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2021 – 2, y habiendo realizado<sup>1</sup> Tesis para optar el Título Profesional de <sup>2</sup>Licenciada en Enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 22 de octubre de 2022, el cual ha generado un porcentaje de originalidad<sup>3</sup> de 23%

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 02 días del mes de febrero del año 2023.



---

**Susana Alicia Manyari Azorza**



---

**Julio Cesar Méndez Nina**

---

<sup>1</sup> Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

<sup>2</sup> Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

<sup>3</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

# TESIS UCH 2022 FINAL

## INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://revistas.usat.edu.pe">revistas.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="http://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://repositorio.uch.edu.pe">repositorio.uch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://jah-journal.com">jah-journal.com</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://www.powtoon.com">www.powtoon.com</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://www.scielo.br">www.scielo.br</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://repositorio.unapiquitos.edu.pe">repositorio.unapiquitos.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

## **Agradecimiento**

A mi padre, por su apoyo incondicional; a mis mejores maestros de la Universidad de Ciencias y Humanidades quienes me formaron para ser una buena profesional.

A mis amigas quienes estuvieron en los peores y mejores momentos, gracias por ser parte de mi familia en todo este tiempo de universidad. Las aulas fueron el centro del aprendizaje, los momentos de alegría y también tiempos difíciles en las que uno tenía que apoyarse en el hombro de otro porque en el camino nos encontramos de todo y hoy estoy convencida que lo supimos vencer.

## **Dedicatoria**

A Dios, ya que él me dio fuerzas y salud para culminar mi carrera; a mi padre quien siempre estuvo a mi lado brindándome su apoyo y consejos para ser de mí una buena persona.

# Índice General

Agradecimiento .....	1
Dedicatoria .....	2
Índice General .....	3
Índice de Tablas .....	4
Índice de Anexos .....	5
Resumen .....	6
Abstract .....	7
I. INTRODUCCIÓN .....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	20
III. RESULTADOS.....	28
IV. DISCUSIÓN.....	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS .....	53

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas de serumistas entrevistados .....	28
<b>Tabla 2.</b> Categoría, subcategorías y códigos sobre el significado del cuidado transcultural en serumistas .....	37

## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de las categorías y subcategorías apriorísticas	54
<b>Anexo B.</b> Instrumento de recolección de datos .....	56
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado.....	58
<b>Anexo D.</b> Acta o dictamen de informe de comité de ética.....	60
<b>Anexo E.</b> Validación por jueces expertos de la guía de entrevista .....	61
<b>Anexo F.</b> Evidencias del trabajo de campo.....	64



## Resumen

**Objetivo:** La investigación tuvo por objetivo comprender los significados del cuidado transcultural que le otorgan los serumistas de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades.

**Materiales y métodos:** Investigación de enfoque cualitativo que utilizó el diseño fenomenológico. La técnica empleada fue la entrevista semiestructurada y el instrumento la guía de entrevista. La guía contó con 12 preguntas agrupadas en 5 subcategorías apriorísticas. Se entrevistó a 10 serumistas de Enfermería.

**Resultados:** El análisis de contenido de los participantes permitió la aparición de seis subcategorías principales: cuidados de Enfermería con pertinencia cultural, aprendizaje de la competencia cultural, adecuación al contexto cultural, barreras para el desarrollo de la Enfermería Transcultural, facilitadores para el desarrollo de la Enfermería Transcultural y problemas identificados durante el SERUMS.

**Conclusiones:** Los serumistas de Enfermería entrevistados de la Universidad de Ciencias y Humanidades presentan una comprensión sobre el cuidado de Enfermería con pertinencia cultural, asimismo, mostraron una buena autopercepción en la formación recibida por la universidad, sin embargo, las vivencias y experiencias desarrolladas en la comunidad formaron parte del proceso del aprendizaje de sus competencias culturales. Además, los serumistas tuvieron que generar una adecuación cultural de sus aprendizajes en los cuidados de Enfermería, teniendo en cuenta las concepciones, prácticas y creencias de las personas que atendieron durante su SERUMS. Finalmente, el estudio muestra elementos que se constituyen como barreras y facilitadores del desarrollo de la Enfermería Transcultural.

**Palabras clave:** Enfermería transcultural; competencia cultural; investigación cualitativa; cuidado transcultural (Fuente: DeCS).

## Abstract

**Objective:** The aim of this research was to understand the meanings of transcultural care provided by the nursing serumists at Ciencias y Humanidades University.

**Materials and methods:** Qualitative approach research with a phenomenological design. The technique used for this study was the semi-structured interview and the instrument was the interview guide, which consisted of 12 items grouped into five a priori subcategories. 10 nursing serumists were interviewed.

**Results:** The content analysis of the participants allowed the emergence of six main subcategories: nursing care with cultural relevance, learning of cultural competence, adaptation to the cultural context, barriers for the development of transcultural nursing, facilitators for the development of cross-cultural nursing and identified problems during the Serums.

**Conclusions:** The nursing serumists interviewed at Ciencias y Humanidades University show knowledge about nursing care with cultural relevance. The serum specialists evidenced a good self-perception of training received by the university. However, the experiences developed in the community were part of the process of learning their cultural skills. In addition, the serumists had to develop a cultural adaptation of their learning in nursing care with the conceptions, practices and beliefs of the people they attended during their SERUMS. Finally, the study shows elements that are constituted like barriers and facilitators for the development of transcultural nursing.

**Keywords:** cross-cultural nursing; cultural competence; qualitative research; cross-cultural care (Source: DeCS).

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) manifiesta que Latinoamérica es una de las regiones de mayor diversidad en el mundo. Es así que el enfoque intercultural es un aspecto a trabajar y promover, una paridad de trato y atención en salud en los diferentes grupos culturales. Para lo cual considera a la salud como un derecho fundamental donde está implícita la capacidad de los profesionales de la salud en poder integrar el conocimiento con las creencias y prácticas tradicionales al momento de brindar una atención y cuidado de la salud (1). En ese sentido, la asistencia sanitaria diferenciada de acuerdo a la cultura nació con Madeleine Leininger, quien despertó el interés por transmitir conocimientos para la práctica de los cuidados transculturales sobre todo en América Latina y posteriormente se expandió en otros países (2). En consecuencia, la atención culturalmente competente implica que la enfermera debe considerar tanto el conocimiento de sí mismo como la cultura del paciente para comprender las diferencias existentes, fusionando dos perspectivas diferentes para el beneficio de resultados óptimos del paciente (3).

Diversos autores quienes realizaron investigaciones coinciden que Leininger fue quien contribuyó a desarrollar la investigación y práctica de la Enfermería Transcultural. Actualmente sigue contribuyendo a buscar, descubrir, comprender e interpretar el contexto del comportamiento de los seres humanos en torno al cuidado integral. Asimismo, busca integrar y comprometer a las personas y los profesionales de Enfermería a expresar sus significados y desarrollar la enseñanza de las creencias y prácticas que orientan las formas de razonar y actuar en el cuidado de su salud. Por otro lado, el asumir el enfoque transcultural es mirar la realidad de forma subjetiva y múltiple, posible de verse y analizarse desde diversas perspectivas, estas constituyen las percepciones, experiencias y acciones que se realizan en un contexto social, cultural e histórico que dan sentido a los significados (4). Por lo tanto, el significado de la palabra «cuidado» afecta a toda la vida humana, a la mente, el cuerpo y el entorno social. Así, una mente sana es el supuesto de una buena vida (5). Por lo expuesto, la Enfermería Transcultural se desarrolla tras estudiar las múltiples culturas y la práctica hace que los cuidados sean evidentes, en ella participan las personas, la comunidad

y los profesionales de la salud para fusionar conocimientos y habilidades tradicionales o folklóricas aprendidas de manera cultural y ancestralmente. Conocer e involucrarnos no solo nos permite dar un cuidado dirigido, sino enfocado a cada ser humano permitiendo así intercambiar enseñanzas sin cambiar sus formas de cuidarse y curarse.

Por ende, la ciencia de la Enfermería nació para dar a conocer su cuidado cultural, lo cual es muy importante, ya que todo enfermero conoce los valores culturales, creencias y modo de vida de los individuos, así todas las intervenciones y cuidados serán mucho más aprovechados y trabajados de manera integral (6). Diversas investigaciones, a nivel mundial, evidencian en sus hallazgos que la cultura interviene de manera concluyente en la integración de las personas en nuestro entorno. Además, proporciona datos sobre cómo ese choque cultural está contribuyendo en el cuidado de personas y, por lo tanto, predomina en los autóctonos que entran en contacto con personas de diferentes culturas (7). Un ejemplo que nos da una mirada distinta es cómo la enfermera inmigrante logra un acercamiento con su paciente y eso le hace sentirse aceptada. Generalmente ellas adoptan la “estrategia” de ganarse el apoyo de los pacientes, siendo muy favorable para su proceso de adecuación en un país diferente y con toda una cultura por delante (8). Las vivencias y experiencias de los profesionales de Enfermería en el cuidado y atención de familias culturalmente diversas son rigurosas y desafiantes porque genera una tensión persistente entre barreras, manifestaciones culturales y la responsabilidad ética de cuidado donde emergen elementos de la competencia cultural de manera incipiente (9).

Es así que el conocimiento de las otras culturas será un aspecto importante a considerar por las enfermeras, aunque siempre destacará más la actitud sensible y de respeto hacia las personas de otra cultura, así como el estudio e importancia del contexto como elemento clave de valoración de la Enfermería, pues contribuye en la persona y su adaptación ante las diversas situaciones de la vida (2). Por ello se debe dar relevancia al proceso de la investigación, ya que permite adquirir y desarrollar una base de conocimientos científicos y humanísticos en la práctica de Enfermería culturalmente específica y universal, iniciando desde el

propio entendimiento que se tenga de la cultura y del que se adquiere de la cultura de los “otros”, a quienes se brinda el cuidado (10). Los conocimientos acerca de las costumbres, creencias y acciones, es algo primario para componer esta práctica en esquemas alternativos de atención, cuya finalidad sea la supresión paulatina de los riesgos que se puedan presentar (11).

Asimismo, los profesionales de Enfermería tienen como rol el cuidado integral del paciente, pues brindan cuidados constituidos por acciones intersubjetivas y transpersonales con la finalidad de proteger, mejorar y preservar la salud del paciente, ayudando a la persona para que pueda hallar un significado a la enfermedad, al sufrimiento, al dolor y existencia (12). En tal sentido, la instrucción universitaria que solicita la sociedad presente globalizante e intercultural debe respaldarse sobre un rumbo y una proposición de formación integrante que supere los procesos formativos tradicionales que poco ayuda a formar a profesionales de Enfermería ensimismados en el mundo laboral en salud con características que la gente califica como deshumanizadas (13).

Por lo tanto, no podemos ser ajenos a nuestra actualidad y realidad que vivimos, sabemos que en estos últimos años atravesamos una pandemia por Covid-19, y es importante que el profesional de Enfermería entienda los cuidados interculturales, reflexione acerca de la atención hacia la persona y comunidad, así como respete las diferencias existentes en cuanto a creencias y valores; esta premisa favorece la cohesión a las recomendaciones de prevención y tratamiento de Covid-19. El desconocimiento de la transmisibilidad y la invisibilidad del virus y de los factores de riesgo, junto con la diversidad cultural de la población, pueden dificultar el cumplimiento de las recomendaciones sanitarias (14).

Es así que la Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH) desarrolla un modelo educativo de formación integral donde define la educación como un desarrollo socio histórico de aprendizaje de las personas en el interior de una comunidad a partir de la intercomunicación y asimilación de las relaciones sociales culturalmente creadas a fin de posibilitar la supervivencia y coexistencia. Esta formación integral desarrolla capacidades y competencias en los estudiantes que tienen por finalidad generar profesionales competentes y con

formación humana, crítica y solidaria que mire al ser humano desde una visión totalizadora y que se desarrolle en un determinado contexto social e histórico. Asimismo, dentro de la malla curricular la asignatura de medicina tradicional brinda un enfoque global de las prácticas culturales en las diferentes regiones del Perú y en algunos países que aún conservan prácticas, creencias y conocimientos culturales ancestrales; en tal sentido, la formación del profesional de Enfermería es la base para brindar cuidados transculturales. Nuestro Perú es un país multicultural, en donde nuestro compromiso es velar por la salud de aquellas poblaciones vulnerables que abordamos al involucramos y conocer más sobre ellos. Es así como el trabajo que realiza la Enfermería tiene relevancia y los resultados pueden ser a corto o largo plazo, esto significa que tienen mucho que ver con el progreso social, intervenir en todas las etapas de la vida nos hace valorar al ser humano desde diferentes perspectivas, pues en todo momento nuestra mirada con enfoque holístico y transcultural nos hace ver que la cultura tiene mucho que ver con el autocuidado y las enfermedades que desarrollan las personas en determinado lugar. Por ello, el profesional de Enfermería debe equilibrar, complementar y fusionar todo aquello que esté relacionado con su cultura, tomando el modelo de Enfermería Transcultural que debe plasmar en sus prácticas, hasta en el lugar más remoto, encontrándose con creencias, costumbres, practicas, conocimientos y formas de vida.

El egresado de Enfermería inicia su primera experiencia en su práctica profesional, cuando realiza el Servicio Rural y Urbano Marginal en Salud (SERUMS), cuya actividad está destinada principalmente a brindar atención integral a la población más vulnerable que reside en zonas de menor desarrollo del país, siendo los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención las que serán seleccionadas por el Ministerio de Salud (15). La mayoría de poblaciones vulnerables no cuentan con servicios básicos, por ser zonas rurales, así como también muchos de ellos conservan sus creencias, cultural, lengua y prácticas ancestrales, por eso es necesario tomar conciencia de la realidad que vive la comunidad antes de postular para una plaza de SERUMS. De lo contrario nos encontraremos con divergencias en las soluciones que los profesionales de la salud y pacientes (16). Llegar a un consenso dependerá de la forma en que se valore la cultura, modo de vida y los recursos con los que

cuenta la persona. Como profesionales debemos comprender el significado del cuidado transcultural, de modo que fusionar sea en beneficio de ambas partes, el cual viene a ser un cuidado integral que busca soluciones en bien del paciente, su entorno y comunidad, saber ello será una clara evidencia de un profesional competente. Por ejemplo, en la Amazonia peruana, para los indígenas, la apuesta por formar un profesional con habilidades interculturales es una respuesta a la poca adecuación de los profesionales de la salud que suelen ir a laborar a las comunidades indígenas. Es así que la formación en salud intercultural aparece como una reacción a este nuevo contexto, que busca la formación de profesionales que demuestren capacidades para dialogar con los dos conocimientos y visiones del mundo (17). En las zonas indígenas, el cuidado posee una visión del mundo de sus propias creencias, costumbres, tradiciones y normas relacionadas con la salud o el tratamiento de la enfermedad. El saber los cuidados culturales permite reconocer y significar las prácticas y creencias que acostumbran pensarse como tradiciones retrógradas relacionadas con el avance técnico científico al establecer un puente de comunicación entre los cuidados propios que tienen (18).

En un estudio realizado por Larsen (19), sobre comunicación interpersonal en la atención de Enfermería Transcultural en la India, cuyo objetivo fue obtener una comprensión más profunda de la comunicación interpersonal tal como la experimentan las enfermeras que trabajan en hospitales culturalmente diversos en la India. La metodología fue cualitativa descriptiva, analizando 12 entrevistas semiestructuradas realizadas a enfermeras de 2 hospitales. Los resultados muestran que los temas del estudio se centran en herramientas y técnicas para trabajar con pacientes culturalmente diversos y cómo mantener la calidad de la atención en diversos entornos hospitalarios. Los recursos y herramientas de índole lingüísticas y el conocimiento cultural fueron útiles para las enfermeras cuando se comunicaban con pacientes transculturales. Ayudó a las enfermeras a ganar confianza y prever las necesidades de los pacientes.

Un estudio realizado por Berhanu et al. (20) sobre autoeficacia transcultural percibida y sus factores asociados entre enfermeras en Etiopía, tuvo como objetivo evaluar la autoeficacia transcultural percibida y sus factores asociados

entre las enfermeras que trabajan en el Centro Médico Jimma, se llevó a cabo un estudio transversal basado en instalaciones con métodos tanto cuantitativos como cualitativos de recopilación de datos entre 244 enfermeras y 10 informantes clave del 20 de mayo al 20 de junio de 2020. Se utilizaron análisis de regresión lineal bivariados y multivariados para identificar los factores asociados con el yo transcultural. Los datos cualitativos fueron codificados y analizados temáticamente. Los resultados cuantitativos se integraron con los resultados cualitativos. En total de 236 enfermeros participaron en el estudio siendo la tasa de respuesta del 96,7%. La puntuación media de autoeficacia transcultural fue de  $2,89 \pm 0,59$ . El sexo, la experiencia laboral, la comunicación intercultural, la sensibilidad cultural, la comunicación interpersonal y la motivación cultural se asociaron significativamente con la autoeficacia transcultural. Se realizaron diez entrevistas en profundidad y los hallazgos de los datos cualitativos arrojaron cuatro temas principales. Concluyendo que el nivel de autoeficacia transcultural percibida fue moderado entre los enfermeros. La autoeficacia transcultural de las enfermeras varía según varios factores, incluidos el sexo, la experiencia, la comunicación intercultural, la sensibilidad cultural, la comunicación interpersonal y la motivación cultural. Esto llama a la necesidad de ofrecer una formación de Enfermería Transcultural para los enfermeros.

Un estudio realizado por Gaya-Sancho, et al. (21) sobre percepción y experiencia del cuidado transcultural de actores y usuarios de servicios de salud de origen migrante: un estudio cualitativo. Cuyo objetivo fue explorar las perspectivas de las partes interesadas clave y los usuarios de la atención médica con experiencia en MM sobre la atención transcultural en cuatro países europeos. Se realizaron entrevistas individuales semiestructuradas con las partes interesadas y los usuarios del MM. Las entrevistas fueron traducidas y transcritas textualmente y se realizaron de febrero a mayo de 2021. Se utilizó estadística descriptiva para describir las características de la muestra; los datos cualitativos fueron analizados temáticamente siguiendo las fases de Braun y Clarke, resultando en 6 temas y 18 subtemas. Los resultados demuestran que, para las partes interesadas y usuarios de MM con residencia de larga data en sus respectivos países, las diferencias culturales implican diferentes normas familiares y



comunitarias, creencias religiosas, estilos de vida y hábitos. Estos componentes se perciben como en tensión con las normas y valores de la salud, y median en dos aspectos clave y relacionados de la relación entre los usuarios de MM y los proveedores de salud: la accesibilidad y la comunicación.

En un estudio realizado por Soares, et al. (22) sobre la teoría transcultural en el cuidado de Enfermería a la mujer con infecciones. Investigación cualitativa, realizada en octubre de 2017, con diez enfermeros actuando en equipos de la Estratégia de Saúde da Família (Estrategia de Salud de la Familia). Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas, posteriormente transcritas y enviadas a la organización apoyadas en el método del discurso del sujeto colectivo y analizadas según la teoría transcultural de Madeleine Leininger. El objetivo fue analizar cómo los enfermeros consideran, en su práctica de salud, el contexto sociocultural de mujeres con infecciones de transmisión sexual. Los resultados muestran que los enfermeros identificaron los aspectos socioculturales de las mujeres con infecciones de transmisión sexual y reconocieron la presencia de factores influyentes: tecnológicos, religiosos, económicos, políticos y legales, de parentesco y sociales, valores culturales y estilos de vida.

En un estudio realizado en Irlanda por Markey (23), et al. sobre comprender las preocupaciones de las enfermeras cuando atienden a pacientes de diversos orígenes culturales y étnicos, con el propósito de explorar las experiencias de estudiantes y enfermeras calificadas en el cuidado de pacientes de diversos orígenes culturales, étnicos y lingüísticos en una región de Irlanda. Escuchar las historias, experiencias y actitudes de las enfermeras tiene el potencial de influir en la práctica clínica futura y tiene implicaciones para las enfermeras, los educadores de Enfermería y los directores y líderes de Enfermería. Se utilizó un diseño descriptivo exploratorio cualitativo que adoptó los principios de un enfoque clásico de teoría fundamentada. Se realizaron grupos focales y entrevistas individuales cara a cara con estudiantes y enfermeras calificadas que estudiaban y trabajaban en una región de Irlanda. A medida que se recopilaban los datos, se analizaban simultáneamente utilizando los principios metodológicos de la teoría fundamentada clásica de codificación, comparación constante y

muestreo teórico. El estudio agrega nuevas perspectivas a nuestra comprensión de los facilitadores y las barreras para la atención culturalmente sensible. Explica el efecto conmovedor de la incertidumbre y describe cómo las enfermeras no pudieron (o no quisieron) encontrar respuestas cuando tenían dudas. Plantea preguntas que siguen sin respuesta en la literatura existente, como por qué las enfermeras sienten que es aceptable optar por no hacer nada acerca de su falta de conocimiento cultural y las incertidumbres que siguen.

En un estudio realizado por Chen y Huang (24), sobre la trayectoria de crecimiento de la competencia cultural en enfermeras pediátricas taiwanesas aplicaron un diseño fenomenológico. Se utilizó un método de muestreo intencional. Se reclutaron como informantes enfermeras que habían trabajado en salas de pediatría durante más de un año y que también tenían experiencia en el cuidado de los niños de los nuevos inmigrantes. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas en profundidad cara a cara y analizados utilizando el método de Moustakas del 1994. El rigor y la confiabilidad se basaron en los criterios evaluativos de Yardley. La investigadora entrevistó a diez enfermeras pediátricas. Su edad promedio fue de 31,6 años. La antigüedad media de su servicio en las salas de pediatría fue de 6,3 años. Se obtuvieron cuatro temas principales a partir de los datos, incluida la percepción de dificultades relacionadas con el cuidado de pacientes de diversas culturas, la autorreflexión sobre diversas culturas y los hallazgos, la búsqueda de enfoques basados en experiencias con diversas culturas y nuevas percepciones e identificación con diversas culturas.

En el estudio realizado por Fair, et al. (25) sobre experiencias de matronas en la formación de competencias culturales y la prestación de atención perinatal a mujeres migrantes. La competencia cultural se evaluó antes y después de que las matronas (n = 35) recibieran capacitación en atención materna compasiva y culturalmente sensible de ORAMMA en tres países europeos diferentes. Las entrevistas semiestructuradas (n = 12) exploraron las experiencias de las parteras en la capacitación y el cuidado de las mujeres inmigrantes dentro del proyecto ORAMMA. Se concluye que la formación mejoró el conocimiento de las matronas y la competencia cultural autopercebida en tres países europeos con

diferentes contextos y provisión de mano de obra. Las matronas expresaron una experiencia positiva del modelo de atención de ORAMMA, sin embargo, deseaban expectativas más claras sobre los roles de los compañeros de apoyo y más tiempo dentro de las citas para evaluar las necesidades psicosociales de las mujeres migrantes. Se requiere investigación futura a gran escala para evaluar el impacto a largo plazo del modelo ORAMMA y la capacitación en la práctica y los resultados perinatales clínicos.

En un estudio realizado por Torres, et al. (26) cuyo objetivo fue determinar los factores interculturales que influyen en la atención de Enfermería en el Centro de Salud Tipo C, Venus de Valdivia - Ecuador, cuyo diseño de investigación fue con enfoque cuali-cuantitativo, de tipo descriptivo, de campo con diseño transversal. Se realizó encuestas, entrevistas y un grupo focal; las encuestas mediante un formulario de preguntas preestablecidas, se realizó entrevistas al personal de Enfermería y a los usuarios del Centro de Salud Venus de Valdivia sobre los factores interculturales que influyen en la calidad de atención de Enfermería. De tal manera que permitan establecer los factores culturales que impiden brindar una buena de atención de Enfermería a los usuarios. Los resultados nos muestran que 43.48 % existe desconocimiento sobre interculturalidad en los enfermeros y la población, inciden en la atención de Enfermería y la relación enfermero-paciente. Los usuarios en un 65,62% desconocen las prácticas sanitarias aplicadas en el centro de salud. Además, se evidenció que la comunicación por parte de los profesionales de Enfermería en un 49,47% no es bien entendida por los usuarios; concluyendo que los profesionales de Enfermería ven favorable la implementación de la atención interculturalidad; el personal de salud está de acuerdo en hacer la fusión entre la medicina tradicional y la medicina científica.

Desde otra mirada con el enfoque cultural, realizado por Pérez y Carrasquilla (27), en una institución prestadora de servicios de salud, en Colombia, se entrevistaron 26 personas, de las cuales 12 fueron enfermeras de las comunidades Kogui, Arhuaco, Wiwa y Chimila, en la que se buscaba comprender las experiencias de cuidado de Enfermería a pacientes indígenas en contexto intercultural. Los resultados demuestran que las experiencias se evidenciaron

desde las representaciones sobre el cuidado al paciente indígena, visto generalmente como una situación difícil, debido a sus patologías, higiene y rechazo a las acciones de cuidado. La comunicación fue otro de los aspectos que marcaron la experiencia, debido a la dificultad por el manejo de lenguas diferentes. Las estrategias e intervenciones fue otro factor determinante de ellas, principalmente su desarrollo empírico, alejado del soporte teórico intercultural enfermero. Llegando así a una conclusión en la que existe necesidad de avanzar en la superación de prácticas etnocéntricas para el mejoramiento de la calidad y humanización del cuidado de Enfermería en contexto intercultural. Desde que escoges seguir por vocación la carrera de Enfermería debes ser consciente que tratar con seres humanos no es difícil sino al contrario es una oportunidad de conocer más de cada uno, brindándole los cuidados que cada uno necesita de manera que se sienta tu compromiso e interés por el otro. No en todos los protocolos se toma en cuenta la valoración cultural y no por eso en la práctica debes dejarte llevar por ello, al contrario, debes ser creativa, innovadora y empática, todo cuidado puede ser modificado cuando valoras de manera integral y te das cuenta de que puedes trabajar de muchas maneras.

En la investigación realizada en el Perú por Arica y Díaz (28) en el servicio de medicina del Hospital II EsSalud en Cajamarca, se realizó una investigación de enfoque cualitativo donde se entrevistó a cinco enfermeras, seis familiares o cuidadores y nueve adultos mayores hospitalizados con el objetivo de Identificar, caracterizar, analizar y discutir el cuidado de Enfermería a la persona adulta mayor hospitalizada. Asimismo, dentro del análisis de contenido temático se consideró tres categorías una de ellas la interculturalidad y necesidad de información para los cuidados en el hogar. En el que se evidencia que cada adulto mayor y cada familia tiene su propio contexto cultural lo cual se le considera y respeta durante nuestros cuidados. El adulto mayor de esta zona del Perú es conocedor de diversos métodos de medicina tradicional que se han transmitido a través de generaciones; muchas veces alivian sus malestares con hierbas e infusiones, limpian el cuerpo con cuy, alumbre o huevo y este conocimiento empírico lo aplican en sus hogares y durante la hospitalización solo es aceptado que lleven sus infusiones y la enfermera es respetuosa de este cuidado quizá porque considera que no les hará mayor daño en su salud. El

hospital también constituye un lugar de aprendizaje se aprende nuevas maneras de cuidar, es el cuidador/familiar responsable del adulto mayor quien pregunta y se interesa de tal o cual cuidado para que incorpore en los cuidados generales que ellos dan en el hogar. Llegando a la conclusión que los adultos mayores poseen una diversidad de patrones culturales en el cuidado de su salud que incluso son trasladados al hospital durante su internamiento, la enfermera debe conocer las costumbres, ritos y creencias que poseen los adultos mayores de la sierra del Perú, de esta manera se favorece el cuidado del adulto mayor. Constituyendo una oportunidad de intercambio mutuo de formas de cuidado y aprendizaje entre la familia y la enfermera. Es así que una enfermera refiere:

*“...tenemos todo tipo de pacientes de la ciudad y también muchos de ellos son del campo y con ellos viene toda la familia. En el hospital en algunas ocasiones hemos tenido pacientitos que les traen sus hierbitas en sus botellas para darles de tomar, lo pasan a escondidas al servicio ¡quizá les ayude o no! pero son sus costumbres la vez pasada a uno de ellos le aplicaban en todo su cuerpo una solución que olía a hierbas...”.*  
(Entrevista).

A nivel mundial se están desarrollando diversas investigaciones sobre el cuidado transcultural y la importancia de la Enfermería desde este enfoque en la formación de estudiantes de Enfermería. Sin embargo, a nivel del país existen pocas investigaciones que aborden esta problemática. En ese sentido, la presente investigación muestra su importancia en abordar un tema que se encuentra hoy en día en boga, donde el cuidado de la salud debe brindarse dentro de una sociedad cada vez más diversificada y globalizada.

La relevancia social de la investigación radica en el rol central que un enfermero presenta en el cuidado integral del paciente y el SERUMS uno de los primeros espacios donde el profesional de Enfermería egresado desarrollará su práctica profesional, urge investigar las experiencias y significados que los serumistas están desarrollando en el cumplimiento de esta labor, donde encuentran una población culturalmente diferente y con graves problemas de vulnerabilidad, como lo son las zonas donde se realiza el SERUMS. El valor práctico de la investigación se justifica en el desarrollo profesional que los egresados

serumistas de la Universidad de Ciencias y Humanidades vienen ejerciendo durante su SERUMS, egresados que han recibido una educación integral en base a dimensiones en las áreas profesional, investigación, sociopolítica, personal y cultural. En tal sentido, la investigación permitió comprender las experiencias y significados que los egresados de la UCH desarrollan durante su SERUMS. Además, a la fecha existen pocas investigaciones que abordan el cuidado transcultural desde su papel en la formación de estudiantes de Enfermería. Finalmente, la presente investigación apertura una línea de investigación sobre el cuidado transcultural desde un enfoque de investigación cualitativo. En ese sentido, la presente investigación pretendió comprender los significados del cuidado transcultural que le otorgan los serumistas de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El estudio se fundamenta en el enfoque cualitativo, el cual es un modelo de investigación que tiene como propósito el comprender la perspectiva de individuos o grupos de personas sus experiencias, opiniones, conociendo, de esta forma, cómo perciben su realidad de manera subjetiva. Asimismo, el diseño fenomenológico estudia el significado de las vivencias de la conciencia, ya que cuando un hecho se presenta se capta la esencia y la manera característica de aparecer el fenómeno; es decir, los conceptos e ideas que nos permiten distinguir o clasificar los hechos. La esencia del fenómeno son las experiencias de vida del sujeto en el mundo. Por lo tanto, la fenomenología se dirige al estudio de la experiencia vivida respecto de una enfermedad o circunstancia por el propio protagonista de la experiencia y busca describir los significados de los fenómenos experimentados por los individuos a través del análisis de sus descripciones (29).

### **2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

La población estuvo constituida por enfermeros(as) de la Universidad de Ciencias y Humanidades que hayan realizado el servicio de SERUMS. Considerando que la universidad ha tenido su primera promoción de egresados recién el 2012, ese fue el año de corte para considerar a la población objetivo. Además, para considerar a la población elegible se consideró quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Al ser una investigación de enfoque cualitativo se consideró al criterio de saturación como punto para identificar la cantidad de participantes a encuestar. Se empleó el muestreo bola de nieve con la finalidad de reclutar a los participantes de la investigación, este muestreo es de tipo no probabilístico, lo cual implica que cada individuo participante debe recomendar a otro para que participe en la investigación, su selección es en base a un informante clave que nos contactara con individuos de la población objetiva (30). Asimismo, para el reclutamiento de los entrevistados además de la bola de nieve, se consideró variaciones máximas en términos de la edad, tiempo de egreso y lugar donde realizaron el SERUMS. En

tal sentido, el criterio de saturación se cumplió cuando se desarrolló la entrevista número 10.

**Criterios de inclusión:**

- Egresadas (os) de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades.
- Egresadas (os) de Enfermería desde el año 2012 hasta el 2019.
- Serumistas de Enfermería que aceptaron participar de la investigación de forma libre y voluntaria.
- Enfermeras (os) que cuenten con colegiación y titulación que hayan culminado el servicio de SERUMS

**Criterios de exclusión:**

- Serumistas de Enfermería que no concluyeron en SERUMS.
- Serumistas de Enfermería que no se contactaron para la entrevista en la fecha programada.

**2.3 CATEGORÍA(S) DE ESTUDIO APRIORÍSTICO**

El presente estudio presenta una categoría apriorística, es decir, construidas antes del proceso recopilatorio de la información, o emergentes, que surgen desde el levantamiento de referenciales significativos a partir de la propia indagación (31).

Esta categoría principal es el significado del cuidado transcultural. Asimismo, entre las subcategorías apriorísticas se tienen la valoración del ser humano y cuidado en Enfermería, las prácticas del cuidado transcultural, interacción enfermero-paciente, las habilidades comunicativas, valores culturales y religiosos.

**Definición conceptual categorías apriorísticas:**

Desde la perspectiva de Leininger (32) es «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».

### **Definición operacional categoría apriorística**

Son los significados basados en la experiencia de vida que manifestarán los sermistas de Enfermería de la UCH sobre valoración del ser humano y cuidado en Enfermería, las practicas del cuidado transcultural, habilidades comunicativas, valores culturales y religiosos e interacción enfermero-paciente después de la aplicación de la entrevista semiestructurada.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

### **Técnica de recolección de datos:**

La técnica a utilizarse en el trabajo de campo será la entrevista, es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa para recabar datos, se define como una conversación que se presenta con un fin determinado muy distinto a un dialogo coloquial (33). Además, existen diversos tipos de entrevista, la semiestructurada ofrece un grado de flexibilidad aceptada y a la vez mantiene la uniformidad que permite alcanzar interpretaciones en base al propósito de la entrevista. Es importante porque se obtendrá una cantidad de datos de forma óptima y eficaz.

Para medir el significado del cuidado transcultural, se utilizará el instrumento de recolección de datos guion de entrevista que comprende las siguientes subcategorías, valoración del ser humano y cuidado en Enfermería, prácticas del cuidado transcultural, habilidades comunicativas, interacción enfermero-paciente, valores culturales y religiosos.

### **Instrumentos de recolección de datos:**

La guía de entrevista se diseñó tomando en consideración el marco teórico, objetivos y el balance bibliográfico de la investigación. Por consiguiente, las preguntas contenidas en el guion temático estuvieron alineadas a la categoría apriorística y subcategorías apriorísticas. El guion de preguntas contribuyó a

obtener información relevante sobre significado del cuidado transcultural de los sermistas de Enfermería. Además, se realizó una validación por medio de un juicio de expertos.

La entrevista semiestructurada pasó por un proceso de validación por jueces expertos (anexo D) quienes revisaron minuciosamente contribuyendo con observaciones, recomendaciones y propuestas a las preguntas que formulamos las investigadoras. Posteriormente nos hicieron llegar las sugerencias a través del medio virtual, seguidamente se procedió a sintetizar, replantear y evaluar los aportes de nuestros jueces expertos, con lo cual se concluyó y formuló un guion de entrevista mejorado, que se presenta en el anexo B, como instrumento de investigación culminado. Nuestros jueces estuvieron conformados por el Dr. Hernan Auberto Solis Verde, médico cirujano, CMP: 18173, actualmente labora en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz-MINSA, la Licenciada en Enfermería Paulina Mechato Ancajima identificada con DNI: 02844488, especialista en salud familiar y comunitaria, actualmente trabaja en el C.S. "México" y la Licenciada en educación universitaria Edith Alpilcueta Borhquis con DNI 09637596, quien actualmente trabaja en la Universidad de Ciencias y Humanidades.

### **Validez y confiabilidad de la investigación:**

La confiabilidad y la validez son aspectos centrales en toda investigación. Los investigadores señalan que las investigaciones cualitativas dentro de su diseño y desarrollo presentan un rigor de calidad que es equivalente a los conceptos de fiabilidad y validez que se atribuyen a investigaciones cuantitativas (34). Asimismo, se debe considerar que la confiabilidad y validez de los estudios cualitativos son fundamentales y en ellos se debe tener cuidado que la subjetividad del investigador no afecte la interpretación y el análisis de los datos cualitativos (35).

De tal forma que para la presente investigación se tomó en consideración los criterios señalados por Korstjens y Moser (36) que señalan que en una investigación cualitativa debería aparecer los siguientes criterios: reflexibilidad, credibilidad, transferibilidad, confiabilidad y confirmabilidad que garantice la calidad de la investigación cualitativa.

La credibilidad hace referencia a la confianza en los resultados de investigación, es decir, si los hallazgos del estudio representan información plausible extraída de los datos originales de los participantes de la investigación. La transferibilidad señala el grado en que los resultados del estudio pueden transferirse a otros contextos u otros encuestados. La confiabilidad es la estabilidad de los hallazgos en el tiempo, en otras palabras, la interpretación de los resultados y las recomendaciones del estudio. La confirmabilidad significa el grado en que los hallazgos de la investigación podrían ser confirmados por otros investigadores, esto es, los datos e interpretaciones de la investigación no son producto de la imaginación del investigador, sino que emergen del análisis de los datos. Finalmente, la reflexibilidad, es un proceso de autorreflexión crítica sobre uno mismo como investigador (sesgos propios, preferencias, prejuicios) y la relación de la investigación (relación con la población entrevistada y cómo influye las respuestas del entrevistado a las preguntas de la guía).

## **2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para dar inicio a la recolección de datos, se contactó con algunos docentes de la Universidad de Ciencias y Humanidades, por medio de llamadas y mensajes obtuvimos el contacto de los dos primeros participantes quienes fueron los informantes claves, porque cada uno de ellos recomendó a un colega serumista y así sucesivamente llegamos a los 10 participantes. Asimismo, se realizó coordinaciones previas con los participantes en la cual se les explicó el título y objetivo de la investigación, también se les pidió un tiempo aproximado de 30 a 45 minutos para desarrollar la entrevista.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos**

El trabajo de campo se realizó entre los meses de setiembre y diciembre del 2020. Para las entrevistas participaron hombres y mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se realizaron 10 entrevistas, cada una cumplió con el consentimiento informado. Considerando el contexto de la pandemia las entrevistas se realizaron vía telefónica y fueron grabadas con el

permiso del participante. Cada entrevista tuvo una duración de 30 a 40 minutos aproximadamente.

## **2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Según Andréu (37) el análisis de contenido cualitativo consiste en un conjunto de técnicas y procedimientos que dan una interpretación y sentido a los textos. Para el autor, la idea es desarrollar la perspectiva interpretativa de los textos, profundizando más allá del contenido de estos. Para el análisis del dato cualitativo se debe considerar el tipo del diseño empleado en la investigación, es así, que en la fenomenología, el análisis tiene como objetivo describir e interpretar el significado de una experiencia, a menudo mediante la identificación de temas subordinados y principales esenciales. Busca temas comunes que aparezcan en una entrevista y en todas las entrevistas, a veces involucrando a los participantes del estudio u otros expertos en el proceso de análisis. El resultado de un estudio fenomenológico es una descripción detallada de temas que capturan el significado esencial de una experiencia "vvida" (38).

Según recomendaciones de diversos autores, el análisis cualitativo comienza desde el proceso de la transcripción de las entrevistas grabadas. Los datos deben transcribirse textualmente, es decir, que reflejen la entrevista. Para algunos autores se debe considerar como nota de campo las acciones no verbales como la tos, las longitudes de pausa y el énfasis en el tono de voz. En un segundo momento se deben organizar los datos, para lo cual es necesario formar unidades más pequeñas y manejables de párrafos que contengan una información relevante de la investigación. Para esta actividad es importante la lectura y relectura de la transcripción y del lenguaje no verbal anotado. En tercer momento, se debe asignar a cada párrafo un código que represente al párrafo seleccionado. Esta codificación puede ser inductiva en base a las propias palabras de los datos reales o propuestas por los investigadores. Una vez que se tienen todos los códigos se pueden ordenar estos en una lista y agruparlas en función a las categorías y subcategorías propuestas o generar nuevas categorías y subcategorías emergentes. Cada categoría se nombra utilizando palabras características del contenido. Luego, se utiliza la abstracción formulando una descripción general del fenómeno en estudio: las subcategorías

con eventos e información similares se agrupan como categorías y las categorías se agrupan como categorías principales (39).

Para la investigación, una vez transcritas las entrevistas y usando el programa de Microsoft Word, se organizó la información en columnas que contenían los párrafos (pre análisis) y los códigos (palabras cortas que contenían el significado de cada párrafo). Luego por medio del programa Microsoft Excel se procedió a agrupar los códigos para formular las subcategorías emergentes.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Los procedimientos se realizaron de acuerdo con las normas del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades que supervisa la experimentación en seres humanos, lo cual deberá otorgar la aprobación, respetando los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

### **Principio de autonomía**

La autonomía es la capacidad que tiene una persona de tomar decisiones con relación a su participación voluntaria. Para lo cual deberá contar con toda la información necesaria y pertinente. Además, este principio también supone el respeto por las personas y su trato como seres humanos (40). En el campo de la investigación biomédica, el principio de autonomía se concreta con la obtención del consentimiento informado que debe cumplir con ser comprensivo, competente y voluntario de la persona que va a participar de la investigación (41).

### **Principio de beneficencia**

Se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de Enfermería debe ser capaz de comprender al ser humano y mostrar empatía, asimismo es el principio obligado en toda investigación, el prever el mayor beneficio de los participantes individuales y/o colectivos (42). El proyecto irá en beneficio del enfermero, pues, el resultado del estudio incentivará al profesional de Enfermería hacer un esfuerzo consciente por preservar el cuidado transcultural en las personas o grupos, mediante el intercambio y fusión cultural,

con el objetivo de brindar cuidados holísticos de calidad dentro del contexto de su cultura, creencias y prácticas ancestrales contribuyendo en su salud.

### **Principio de no maleficencia**

Este principio se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia y la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico (40). En nuestra investigación no se perjudicará en lo absoluto al profesional de Enfermería, se resguardará al máximo la intimidad y la confidencialidad de su información personal, se mantendrá el anonimato mediante la asignación de un código, así como también se le asegurará que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación.

### **Principio de justicia**

Encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten(40). Se tratará a cada uno de los profesionales de Enfermería, como corresponda con igualdad, sin distinción de raza, sexo, religión o cultura. Todos los participantes serán tratados con respeto y cordialidad, así mismo se tratará a todos por igual, sin discriminaciones ni preferencias.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1. Características sociodemográficas de serumistas entrevistados**

Entrevista	Edad	Genero	Año que culminó sus estudios en UCH	Año que realizó su SERUMS	Departamento donde realizó su SERUMS
E1	24	Femenino	2017	2019-2020	Ayacucho
E2	25	Femenino	2018	2019	Moquegua
E3	26	Femenino	2017	2018	Ica
E4	27	Femenino	2015	2016	Piura
E5	33	Femenino	2012	2014	Piura
E6	38	Femenino	2013	2016	Ayacucho
E7	28	Masculino	2017	2020	Tumbes
E8	29	Femenino	2016	2019	Tumbes
E9	29	Masculino	2016	2019	Lima
E10	31	Femenino	2013	2016	Piura

***Fuente: Elaboración propia***

Para el desarrollo del trabajo de campo se realizaron entrevistas a un total de 10 serumistas de Enfermería. La edad estuvo comprendida entre 24 y 31 años, de ambos sexos. El año que realizaron el SERUMS varió entre 2 a 3 años posterior al año que obtuvieron su licenciatura. Los departamentos donde realizaron el SERUMS estuvo localizado en la región costa y sierra del Perú.

En base al análisis de contenido temático, surgieron 191 códigos conceptuales iniciales, que fueron agrupados en seis subcategorías, entre ellas tenemos: cuidados de Enfermería con pertinencia cultural, aprendizaje de la competencia cultural, adecuación al contexto cultural, barreras para el desarrollo de la Enfermería transcultural, facilitadores para el desarrollo transcultural y problemas de salud identificados durante el SERUMS.

### **Cuidados de Enfermería con pertinencia cultural**

En esta primera subcategoría encontramos que la mayoría de enfermeros (as) serumistas tienen una mirada holística del ser humano, basándose en el cuidado como eje principal para aplicar el enfoque transcultural. Es decir, en las entrevistas lo que más enfatizaban los enfermeros (as) serumistas era el enfoque transcultural en los cuidados de Enfermería. Asimismo, la mayoría de entrevistados evidenció el respeto a la diversidad cultural, las prácticas y tradiciones culturales. Uno de los serumistas recalcó que los profesionales de Enfermería debemos tratar al otro como nos gustaría que nos traten a nosotros mismos, otra serumistas de Enfermería reconoce el modelo transcultural y menciona que “los factores culturales son muy importantes e imprescindibles para el diagnóstico y tratamiento del paciente es lo propone Madeleine Leininger en su modelo transcultural y de esa manera ver las conductas de las personas”. E2 (P23). A continuación, se presenta las citas más representativas de esta subcategoría:

*“En cuanto al enfoque de Enfermería el ser humano, no necesitamos un cuidado único para el ser humano, sino que depende de muchos factores [...] la persona como ser individual, el lugar donde ha crecido, su cultura y aun así haya crecido en una misma familia no significa que se le debe dar el mismo cuidado [...] debemos tener bastante cuidado en cómo vamos abordar al paciente teniendo en cuenta sus creencias, religión, idioma, crianza, trabajo entre otras cosas” E2 (P1).*

*“Cuando hablamos de la parte transcultural hablamos de todo este tema intercultural entre la enfermera con la comunidad a donde nosotros estemos trabajando debemos ser empáticos con las personas y ponernos en*



*lugar de ellos para así poder ver también cuál es su limitante su necesidad y nosotros brindar cuidados y ser solidarios” E5 (P3).*

*“Si tuve que adecuarme a sus culturas, respetar su forma de pensar, pero a su vez tuve que indicarles los cuidados que debían tener basándome en la ciencia de la salud y las mamás entendieron muy bien y trabajé de la mano con la población” E5 (P12).*

### **Aprendizaje de la competencia cultural**

En esta segunda subcategoría emerge de forma reiterativa la autopercepción de una buena formación por parte de la universidad para enfrentar los contextos culturales diversos lo cual pone en claro que todo empieza desde las aulas, durante las entrevistas los enfermeros (as) mencionaron a sus mejores maestros, los principales cursos durante la carrera y se les escuchaba muy agradecidos con su casa de estudios. Asimismo, en la pregunta sobre la adecuación de cuidados de Enfermería la mayoría nos refiere que según su contexto incorporaron prácticas tradicionales como parte del proceso de atención en Enfermería (PAE). En otras palabras, valorar y respetar la medicina tradicional e ir incorporando los cuidados en Enfermería. Además, emergió como temas relevantes la valoración por las festividades y tradiciones del pueblo, así como su participación en diversas actividades culturales por parte de la comunidad. Siendo, en palabras de muchas de las personas entrevistadas, un aspecto central para involucrarse con la comunidad. Entre las citas más representativas se tiene:

*“Yo estoy muy agradecida con la universidad, es tan completa y sobre todo en Enfermería [...] nosotros hemos llevado lo que es comunitaria 1 y 2, las prácticas eran en los centros de salud donde hemos reforzado todas estas habilidades comunicativas y fue nuestro primer contacto con la población. [...] Estas habilidades lo pude fortalecer en el internado comunitario, donde ahí nosotras debíamos liderar estas convocatorias e ir al tema de la sectorización, de conocer e ir a las casas hacer las visitas domiciliarias, la forma de cómo debemos desarrollarnos al momento de hablar con las familias” E1 (P27).*

*“cuando uno llega y convive con la población ellos ya saben que tú eres la enfermera entonces, aunque estés sin uniforme igual te van a reconocer. Yo creo que si debe involucrarse y conocer porque si no conoces sus tradiciones, festividades, etc. entonces de qué forma estas conociendo a la población. No solamente cuando te tocan la puerta y te dicen que está mal sino debemos ir más allá, saber con qué vienen esas personas, sus tradiciones, creencias porque si no conocemos eso créeme que va ser muy difícil apoyarlos” E1 (P17).*

*“Bueno definitivamente no podemos decir no creo en las plantas o en tus curaciones entonces me tienes que hacer caso a mí y tomar las medicinas que yo te voy a dar. Entonces tenemos que fusionar, comprendiendo a ellos su cultural y de esa manera ellos nos van a seguir el tratamiento que le vamos a recomendar. Y si muchas veces se ha tenido que recomendar plantas y a la par medicamentos E2 (P7).*

### **Adecuación al contexto cultural**

En esta tercera subcategoría frente a la pregunta: ¿Qué prácticas culturales diferentes, relacionadas al cuidado de la salud, experimentaste durante el SERUMS? Los enfermeros (as) serumistas entrevistados mencionaron diversidad de prácticas culturales por ejemplo uso de hierbas medicinales, frotaciones, pasada de huevo, pasada de periódico, emplasto, uso del hígado de res para desinflamar enrojecimientos de heridas, tomar chicha de jora en el biberón, los bebés recién nacidos les ponían una bolita de cera tamaño de una canica en su ombligo y lo fajaban, preferían alimentar con sopitas al niño, no podían cortar el pelo al niño porque si no nunca hablaría, el mal de viento, pasada de cuy o perrito recién nacido, etc. Cabe mencionar que estas prácticas varían según el lugar, entorno, contexto y las generaciones en las que se desarrollan por lo cual la familia es el principal heredero. En ese sentido, emerge el código sobre el impacto “choque cultural” sobre estas prácticas tradicionales frente a los procesos de atención en Enfermería aprendidos en la formación profesional donde por momentos se enfrenta a los tratamientos desde la medicina y farmacología. Al momento de la entrevista según la experiencia de los enfermeros (as) serumistas refieren que la población usa como primera solución

las creencias y prácticas culturales, llegando así a recibir paliativos que muchas veces enmascara la enfermedad, es por eso que ellos trabajaron fusionando la medicina tradicional con la convencional, sin embargo, sigue prevaleciendo la medicina ancestral o tradicional, por tanto existe el rechazo por la medicina convencional ya que muchos de ellos se resisten a tomar medicamentos, vacunarse o recibir planificación familiar. En las entrevistas se leen los siguientes testimonios:

*“ellos caminan de noche o regresaban por el pasteo y decían que se les metió el alma y eso hacía que se sintiera mal y bueno yo científicamente decía que era un accidente cerebro vascular [...] como hacerles cambiar de ideas si es algo que está arraigado en ellos”. E6 (P19).*

*“La abatización, algunas poblaciones no apoyaban pese a que ya habían sido víctima del Dengue en el año anterior, se reusaban utilizar la abatización. Decían esa pastilla en vez de ser beneficiosa va contaminar el agua, nos va envenenar, se les explicaba con todo un grupo de la posta, para explicarle cómo funcionaba y que no era dañino para la persona sino para el zancudo y evitar que volvieran a caer porque varios fallecieron producto del Dengue [...]” E10 (P17).*

*“[...] recuerdo que en reunión con los docentes de salud escolar terminamos la reunión y nos sirven ceviche con el pescado crudo sin echarle el limón, yo como no soy tanto de comer pescado y menos crudo tuve que comer súper despacio y me decían te repito y les decía ya estoy llena gracias aquí en Lima cuando comía cebiche lo sancochaba con el limón, pero allá no me acostumbre para nada comer el pescado crudo” E5 (P18).*

*“[...] la primera vez que me dijeron vamos a acompañar me vestí de negro y todos me miraban mal ,una vecina de ellas me dice tú no puedes estar acá y le dijo porque y me dijo usted no vino vestida como se tiene que despedir a un muerto él no va al infierno, él se va al cielo, yo me sentí terriblemente mal en eso momento me quería ir no se le dije disculpe no sabía en Lima se visten todo de negro y me dijo si le entendemos pero no puede estar acá, la señora me dijo que me iba a prestar una*

*blusa blanca y ya pues me presto la blusa blanca y recién regrese a compartir el velorio , son culturas diferentes y tienes que adaptarte a la realidad ,la verdad por desconocimiento no sabía de sus formas de vestir. [...]”. E5 (P16).*

### **Barreras para el desarrollo de la Enfermería transcultural**

Para los serumistas de Enfermería la comunicación y el lenguaje juega un papel central para la relación de la enfermera con los pacientes. En tal sentido, señalan los problemas que se presentaron con las personas que hablaban un idioma diferente al español, como el quechua y aimara. Sin embargo, a pesar que en la región costa no se presentó este problema, si hubo que adecuar las prácticas educativas y ejemplos al contexto cultural de la zona. Otros temas que emergieron de las entrevistas fueron el atender necesidades que no estaban contempladas en el campo laboral de la enfermera por tratarse de un caso de urgencia y al no encontrarse el personal de salud. Además, entre otros códigos que emergieron de las entrevistas fueron el machismo, violencia familiar, problemas de infraestructura, falta de servicios públicos básicos que satisfacen las necesidades humanas, prejuicios y discriminación por edad. A continuación, se presenta las citas más representativas de esta subcategoría:

*“Me sentí mal porque no conseguí respaldo del personal de salud yo era nueva y me sentí mal, lloré de la frustración” E5 (P8), [...].*

*“[...] Aquí las personas viven en lugares bastante precarios, las casas son bastante sucias, descuidados, es por eso que tenemos altas incidencias de EDAD e IRAS por la contaminación de alimentos, del agua y por el clima muy frio [...]. Entonces definitivamente ha sido difícil la adaptación, pero no hay vuelta atrás cuando tú eliges un puesto Serums rural” E2 (P14).*

*“[...] a veces te ven joven y piensan que eres practicante. Para eso debes estar bien seguro de lo que eres, tiene que quedar bien en alto y decir que eres un enfermero de la UCH, porque si la gente te ve dudoso, temblando o no sabes que hacer te van a tratar como interno [...] Yo mostraba mi seguridad me dejaban*

*encargado de algún servicio y eso me abrió muchas puertas” E9 (P13).*

*“[...]En el hecho de vacunas había personas anti-vacunas que no creían en el tema y las mamás traían a sus pequeños cuando el varón salía a pescar [...] Igual con los métodos anticonceptivos ellas tenían que ir a la posta mintiendo al varón diciendo que iban a ir por pastillas para niños [...]” E10 (P8).*

*“Otra fue que la población ya tenía una forma de vivir y eso engloba el machismo [...]. En la zona de Ccamarca había mucho machismo lo cual se relacionaba con el tema de la violencia, si fue difícil y es algo que no se ha podido solucionar del todo”. E1(P31).*

### **Facilitadores para el desarrollo de la Enfermería transcultural**

En esta quinta subcategoría emerge las claves para comprender la vocación que presentan las enfermeras (os) por carrera que es un aspecto central para el desarrollo o de la Enfermería Transcultural. Frente a la pregunta del guion de entrevista sobre ¿cuál fue su motivación para continuar con el SERUMS?, durante el desarrollo de la entrevista no solo se percibe que la familia es el lazo más fuerte que los mantiene con fuerza y ganas de seguir adelante, también reflejan su calidad humana y capacidad de resiliencia ante su labor como enfermeros Serumistas. El código vocación por la carrera que describimos anteriormente es la base para entender que las experiencias realizadas durante el SERUMS son parte del profesionalismo de una enfermera competente que brinda cuidados de calidad teniendo en cuenta el contexto donde se desempeña. Es así como nos mencionan que la relación enfermero paciente es un pilar fundamental desde el primer día que llegas al lugar, y no solo se refieren a las atenciones intramurales, sino al trabajo en equipo, apoyo de los agentes comunitarios, liderazgo, buena comunicación por el idioma castellano, la comunicación no verbal y el lenguaje que puede ser una barrera al mismo tiempo se convierte en un elemento facilitador. Por lo tanto, se percibe que la experiencia del SERUMS consolida el rol de la enfermera y su vinculación con la sociedad. En las entrevistas se leen los siguientes testimonios:

*“cuando tu trato es empático con ellos yo creo que todo regresa, si tu atención es buena cada uno de las personas te van a responder bien [...] También me han tocado pacientes difíciles, pero en base a la atención que tu brindas te ganas la confianza y ellos te van teniendo más cariño” E8 (P3).*

*“En primer lugar, la vocación de servicio es bastante fuerte, a pesar que tuve la oportunidad de elegir una plaza en Lima elegí esta y estoy feliz [...]. También lo hice porque quería ayudar, conocer la realidad de este lugar fuera de un reportaje o documental y conocer lugares de nuestro país” E2 (P15).*

*“Los médicos curan, pero la enfermera cuida y ese es el deber de toda enfermera cuidar y prevenir, tratar a las personas como si fuera nuestra propia familia porque al final todos en algún momento vamos a tener una enfermera que nos va cuidar y lo ideal sería que como cuidamos nosotros cuiden a nuestra familia” E3 (P12).*

*“Me adapte bien, tanto con el médico y el odontólogo nos ayudamos e hicimos muy amigos [...] En si tenemos que adaptarnos a cada situación que hay, pero siempre era para mejorar la posta y el bienestar de la gente. [...] Nosotros cuando llegamos nos hicimos amigos de la gente, empezaron a acudir al posta más seguido y también confiaban en nosotros”. E3(P11).*

*“Aquí tenemos a los agentes comunitarios, son personas a quienes se les capacita y ellos nos ayudan en la réplica. Entonces en el plan local participativo nos reunimos con ellos nos dicen la problemática que hay, sacamos el diagnostico social y se les capacita de acuerdo a eso, para generar un cambio en toda la población a partir de ello” E2 (P19).*

*“[...] cuando nosotros hacemos CRED evaluamos al niño muchos indicadores, por ejemplo, en Lima le muestro al niño que está aprendiendo a hablar la imagen de un perrito y él me dirá perro y como hace “gua gua”, ya ahora vamos al otro caso en la que le tengo que enseñar una alpaca, llama u otros animales propios del lugar, porque si yo le enseño un hámster él me dirá es*

*una rata o cuy, definitivamente hay que adaptarse al lugar donde estamos [...]” E2 (P8).*

### **Problemas de salud identificados durante el SERUMS**

Finalmente, en esta subcategoría se menciona los problemas de salud identificados durante la experiencia en el SERUMS, se identificaron situaciones de salud por la cual pasan la población. Dichos problemas de salud son los que en mayor prevalencia se presentan en zonas de mayor vulnerabilidad social. Entre estos problemas que las serumistas enfrentaron en su comunidad se destacan: anemia, malos hábitos de higiene, enfermedades diarreicas, enfermedades no transmisibles, dengue, parasitosis intestinal. Además, se encontró el incumplimiento del calendario de vacunación. Se tienen los siguientes testimonios:

*“Ccamarca presentaba muchos grupos vulnerables con enfermedades no transmisibles, había un gran índice de personas con diabetes, hipertensos, obesidad, sobrepeso era un poco contradictorio por que se dice que la gente de la sierra consume sano pero bueno se encontró personas con altos índices de masa corporal, triglicéridos y colesterol” E1 (P25).*

*“La falta o el descuido de las mamás de hacer cumplir sus controles y el calendario de vacunación como que no le ven importante [...] es hacerles entender de sus pensamientos erróneos es trabajar bastante, trabajar constantemente con las mamás”. E6 (P15).*

**Tabla 2. Categoría, subcategorías y códigos sobre el significado del cuidado transcultural en serumistas**

Categoría	Subcategoría	Códigos representativos
Significado del cuidado cultural Enfermería	Cuidados de Enfermería con pertinencia cultural	Cuidado de Enfermería desde el enfoque transcultural Cuidado holístico en Enfermería
	Aprendizaje de la competencia cultural	Valoración por las festividades y tradiciones del pueblo. Vinculación con la comunidad Incorporación de cuidados tradicionales al PAE Autopercepción de una buena formación por parte de la universidad
	Adecuación al contexto cultural	Resistencia a la medicina moderna Choque cultural Creencias y prácticas culturales en los cuidados de la salud Campañas de promoción y prevención de la salud
	Barreras para el desarrollo de la Enfermería transcultural	Comunicación y lenguaje Atender necesidades que sobrepasan el campo laboral Machismo Problemas de infraestructura Falta de servicios públicos básicos que satisfacen las necesidades humanas
	Facilitadores para el desarrollo de la Enfermería transcultural	Comunicación y lenguaje Trabajo en equipo Apoyo de los agentes comunitarios Vocación por la carrera Relación enfermero-paciente
	Problemas de salud identificados durante SERUMS	Enfermedades no transmisibles Anemia, dengue, enfermedades diarreicas Parasitosis intestinal Malos hábitos de higiene Incumplimiento calendario de vacunación



## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 DISCUSIÓN PROPIAMENTE DICHA

La formación de un enfermero competente, dentro de un enfoque integral, es un reto que enfrentan las universidades en la actual sociedad. Los grandes procesos emigratorios, inmigratorios y migratorios de las regiones de Latinoamérica hacia el norte del continente u otras zonas geográficas del mundo generan una sociedad cambiante, culturalmente diversa (43). Además, el culto voluntario a una religión, el mestizaje entre personas de razas diferentes, el desarrollo demográfico y otros cambios de la sociedad moderna hace necesario que se formen profesionales de Enfermería que puedan afrontar este contexto diferente. Un enfermero que no solo sea competente en el sentido profesional, sino en lo cultural (44). En la actualidad vivimos en un mundo globalizado y multicultural que se vinculan entre sí. Mientras que para la OPS Latinoamérica es una de las regiones más diversas del mundo, es por ello que promueve a los profesionales de la salud para que tengan la capacidad de integrar el conocimiento con las creencias y prácticas tradicionales al momento de enfrentar una enfermedad. De tal forma que los cuidados de Enfermería deben ser diferenciados generando inclusión, fusionando y respetando su cultura. Por dicho precepto, la presente investigación fue desarrollada para comprender los significados del cuidado transcultural que le otorgan los serumistas de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. La investigación analizó las experiencias, vivencias y percepciones durante el SERUMS a la luz del legado de la teoría de Madeleine Leininger (1).

Según los hallazgos de la investigación los enfermeros (as) demostraron en su SERUMS, el cumplimiento del cuidado en Enfermería con pertinencia cultural, es decir, una mirada holística al cuidado enmarcada dentro del enfoque transcultural de la teoría de Madeline Leininger. Además, este hallazgo es reafirmado por el aprendizaje y adecuación cultural que desarrollaron los serumistas, en donde la valoración y respeto hacia las tradiciones culturales, hicieron que la vinculación con la comunidad fueran aspectos centrales en su adecuación cultural que, si bien fue un proceso, representó un cambio a las prácticas del cuidado de la salud desarrolladas en Lima, la cual se codificó como

un choque cultural, en donde se observó que todavía existe un rechazo por la medicina convencional y que muchas veces el serumistas tiene que ir incorporando y adecuando estas prácticas tradicionales a los procesos de atención en Enfermería. El rechazo a la medicina convencional no es algo nuevo en investigaciones de este enfoque, en los resultados hallados por Pérez y Carrasquilla (27), realizados en Santa Marta-Colombia en la cual participaron doce enfermeras, algunas de ellas consideran al paciente indígena como agresivo, poco colaboradores y difíciles, sumergidos en un mundo diferente, con tendencia a rechazar muchos de los cuidados ofrecidos. Otra investigación realizada por Chen y Huang (24) realizada en un grupo de enfermeras pediátricas taiwanesas encontraron durante la exploración de las competencias culturales problemas relacionados al cuidado de pacientes que procedían de culturas diferentes. Estas dificultades se agudizaban en la medida que las enfermeras no habían recibido capacitación en competencias culturales durante su formación profesional. En tal sentido, el estudio sugiere la necesidad de impulsar un currículo universitario que integre las competencias culturales. Finalmente, coincidimos con las reflexiones realizadas por García que plantea la necesidad de una formación de un estudiante con una sólida formación profesional, que culturalmente asuma el cuidado personalizado y reconozca las necesidades de cada persona dentro de su contexto cultural (44). Por lo tanto, es fundamental frente a una sociedad multicultural que los profesionales de Enfermería desarrollen competencias no solo desde el punto de vista científico y procedimental, sino que además es fundamental desarrollar competencias culturales para la atención de personas cada vez más heterogéneas que provienen de diversas zonas urbanas o rurales, de diversos grupos étnicos y condiciones sociales. En ese sentido, se torna relevante que las futuras enfermeras continúen abordando los cuidados de Enfermería desde la mirada transcultural (45).

Por otro lado, en la subcategoría aprendizaje de la competencia cultural los entrevistados mencionaron que la formación universitaria fue un pilar importante para desarrollar capacidades y valores durante su SERUMS, sobre todo porque su casa de estudios les brindo conocimientos en el campo teórico y práctico. Es así que, al momento de realizar el SERUMS, los enfermeros (as) lograron

involucrarse de forma activa, dinámica y participativa en la comunidad que le toco atender cumpliendo con su horario de trabajo y realizando mejoras para el centro de salud y comunidad. Este hallazgo es reafirmado por el estudio realizado por Anton-Solanas et.al. (46) con estudiantes de Enfermería en diversos países de Europa, donde los futuros enfermeros (as) valoran las experiencias de sus profesores para enseñar la competencia cultural, así mismo señalan que la falta de conocimiento cultural podría superarse mostrando una actitud empática, respetuosa y abierta hacia aquellos que eran diferentes, y afrontar estas situaciones con predisposición a aprender y adaptar la propia práctica. Por lo expuesto, se evidencia la necesidad de seguir consolidado el modelo educativo de formación integral que desarrolla la Universidad de Ciencias y Humanidades. Valorar las reflexiones que realiza Orozco (47) sobre la formación integral como un aspecto medular que fortalece la capacidad humana, de ahí la importancia que los procesos educativos de la enseñanza y aprendizaje deben articularse al pasado, al significado cultural, a lo estético y ético. Por lo planteado, el entendimiento sobre la formación integral es una responsabilidad y compromiso que todo docente e institución debe asumir. Los seres humanos en su carácter social y multidimensional forman una unidad biológica, social, cultural cuyo proceso formativo depende de asumir de forma clara y consciente el desarrollo de todas sus potencialidades desde el inicio de su proceso educativo, pasando por la universidad y después de ella. En general las competencias profesionales que una enfermera debe alcanzar están relacionadas principalmente con el pregrado, posterior a ello cada uno se desenvuelve con todo lo adquirido, es así como podemos percibir que los profesionales que alcanzan las competencias culturales se adaptan bien en cualquier contexto cultural.

En el análisis de las entrevistas se evidencia dos aspectos contradictorios relacionados entre sí. Estos hallazgos fueron agrupados en las subcategorías barreras y facilitadores para el desarrollo de la Enfermería Transcultural. En ese sentido, la comunicación y el lenguaje emergen como el principal elemento como barrera y facilitador. Para los serumistas que se encontraron con la dificultad de hablar un lenguaje diferente al castellano, significó, en un primer momento, una gran barrera de comunicación. Sin embargo, en la comunicación no verbal

encontraron un elemento de apoyo y en el trabajo de los agentes comunitarios un brazo fundamental de vinculación con la comunidad. El papel de los agentes comunitarios fue una constante en las entrevistas de las enfermeras y su papel medidor entre ellas y la comunidad. En las reflexiones que realizan Rubio y Rubio (45) sobre el papel de la competencia cultural como herramienta clave en el desarrollo de la Enfermería Transcultural se reafirma a la comunicación como una herramienta bidireccional, siendo las habilidades comunicativas una puesta de acceso para comprender las necesidades de las personas, sus valores e intereses. En ese sentido, resaltan la importancia que tiene el mediador cultural, que representa una figura que actúa como un puente de comunicación. Como se indicó líneas arriba el SERUMS se desarrolla en unas zonas que presentan graves problemas de infraestructura, una población afectada por diversos problemas de salud y condiciones de vulnerabilidad. Sin embargo, fue la vocación de servicio, el trabajo en equipo, la relación paciente- enfermero y otros aspectos que contribuyeron a superar la mayoría de barreras encontradas. Este hallazgo es reforzado por Pérez y Carrasquilla (27) quienes en su categoría de estrategia de acercamiento una de las entrevistadas menciona que en Enfermería la vocación es lo principal y que todo se debe hacer con amor. También en su categoría relación enfermera-paciente indígena menciona que la diversidad lingüística está presente en el contexto de atención y cuidado, la cual muchas veces es un limitante para relacionarse; por lo que se debe pasar al uso de signos, códigos, y patrones culturales que deben resultar en las personas de cultura y pensamiento diferente. Para OPS (1) los sistemas de información en salud también fallan al momento de reconocer las particularidades y necesidades de estos grupos, lo cual afecta la propia definición de intervenciones e indicadores que buscan evaluar la efectividad en el mejoramiento de la salud de estas poblaciones. De tal forma, podemos decir que la diversidad cultural no solo es la existencia de diferencias culturales, sino que además hay roces o choques culturales en la que la enfermera es la principal mediadora para conciliar con el paciente o población. Es fundamental reconocer las principales formas de vida, costumbres, creencias y prácticas culturales, de tal manera que la enfermera serumista pueda crear un ambiente de confianza con el paciente y comunidad. Por lo mismo que existe diversidad y diferencia cultural es de gran valor reconocer la labor de los profesionales que ejercen su carrera por vocación

porque se puede evidenciar las estrategias, participación y logros, que vale la pena reflexionar.

Dentro de las limitaciones evidenciadas, se tienen al tamaño de la muestra de estudio que fue limitado y el uso del muestreo por bola de nieve. Fue difícil obtener los contactos para poder concertar las entrevistas. Considerando el enfoque de investigación empleado, los hallazgos de la investigación no se pueden generalizar, sin embargo, la investigación contribuyó en la comprensión de los significados que los enfermeros (as) le atribuyen al cuidado cultural en el marco del desarrollo de su Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud. Donde los profesionales de la salud, cumplen con rol en la atención de salud dentro de un marco preventivo y promocional en zonas de país que presentan graves problemas de infraestructura en salud y en condiciones de las poblaciones de vulnerabilidad social y económica. Nuestros hallazgos pueden contribuir a conocer las competencias profesionales de los estudiantes que están en un proceso de formación y que van a afrontar un mundo que experimenta cambios culturales.

## 4.2 CONCLUSIONES

En conclusión, los y las serumistas de Enfermería entrevistados (as) de la Universidad de Ciencias y Humanidades presentan una comprensión sobre el cuidado de Enfermería con pertinencia cultural. Se encontraron evidencias sobre el manejo del cuidado holístico del ser humano y los cuidados de Enfermería dentro de la propuesta teórica de Madeleine Lenninger sobre el cuidado transcultural. La investigación mostró que los y las serumistas presentaron una buena auto percepción formación recibida por la universidad que fue un aspecto fundamental en su SERUMS. Sin embargo, las vivencias y experiencias desarrolladas en la comunidad formaron parte del proceso de aprendizaje de sus competencias culturales. Los resultados de las entrevistas evidencian la necesidad que tuvieron las serumistas de generar una adecuación cultural de sus aprendizajes en los cuidados de Enfermería con las concepciones, prácticas y creencias de las personas que atendieron durante su SERUMS. Además, el estudio muestra elementos que se constituyen como barreras y facilitadores del desarrollo de la Enfermería Transcultural. En tal sentido, una categoría que emerge de forma constante en las entrevistas tiene que ver con la comunicación y el lenguaje, pues se presentaron tanto como barrera y facilitador. Asimismo, el papel de los agentes comunitarios emergió como un aspecto central en la comunicación entre ellas y la comunidad. Finalmente, el estudio mostró la preocupación de los y las serumistas por los problemas de vulnerabilidad que atraviesan la comunidad en donde desarrollaron su SERUMS. Entre los principales problemas de salud que manifestaron se tuvieron a las enfermedades infecciosas, enfermedades no transmisibles, enfermedades carenciales, el incumplimiento del calendario de vacunación. Dentro de los problemas sociales emergió el machismo, además de algunos determinantes de la salud como son el saneamiento y agua limpia.

### 4.3 RECOMENDACIONES

- Continuar desarrollando el enfoque de formación integral en los estudiantes de pregrado, incorporando en los planes de estudio las competencias culturales que visualicen la necesidad de seguir fortaleciendo, en los estudiantes, desde los primeros ciclos el enfoque transcultural en Enfermería.
- Implementar talleres y espacios de reflexión sobre el cuidado Enfermería desde el enfoque transcultural, brindando un énfasis en los estudiantes que adjudiquen una plaza SERUMS, facilitando orientación sobre el desarrollo de los cuidados transculturales según la región o zona donde adjudique la plaza.
- Desarrollar talleres sobre habilidades comunicativas dentro del lenguaje no verbal y la comunicación intercultural entre estudiantes de Enfermería.
- Impulsar investigaciones de diversos enfoques sobre las competencias culturales en egresados de Enfermería, para tener evidencia del desempeño de la Enfermería dentro del enfoque transcultural.
- Fortalecer los hallazgos de la investigación por medio de una investigación cuantitativa para complementar y evidenciar el desarrollo de competencias culturales haciendo un comparativo entre estudiantes de pre grado y egresados que han realizado su SERUMS.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Diversidad Cultural y Salud. [Internet]. Washington, D.C. 2011. [citado 13 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5585:2011-cultural-diversity-health&Itemid=72495&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5585:2011-cultural-diversity-health&Itemid=72495&lang=es#gsc.tab=0)
2. Castrillón Chamadoira, E. (2015). La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), [Internet]. 2015 [citado 13 de octubre de 2022];19(42). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.42.11>>
3. Linda Darnell MSN, et al. Atención de Enfermería culturalmente competente centrada en el paciente. *ELSELVIER*. [Internet]. 2015 [citado 13 de octubre de 2022];50(1):99-108. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2014.10.008>
4. Vásquez Triossi ML. Desarrollo conceptual en Enfermería: evolución, tendencias y desafíos. *Av. enferm*. [Internet]. 1 de enero de 2006 [citado 18 de octubre de 2022];24(1):73-80. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/36019>
5. Alba Martín R. El concepto de cuidado a lo largo de la historia. *Cultura de los Cuidados*. [Internet]. 2015 [citado 18 de octubre de 2022];19,41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.41.12>>
6. Castillo Mayedo JA. El cuidado cultural de Enfermería. Necesidad y relevancia. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2008 [citado 13 de octubre de 2022];7(3). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1429>
7. Alegre Ruiz de Mendoza A. Cuidar en una cultura diferente: vivencias de cuidadoras de origen latinoamericano en el País Vasco. *Index Enferm* [Internet]. 2011 [citado 13 de octubre de 2022]; 20(1-2):21-25. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000100005>.



8. Rodríguez Gabriel, Angelica-Muñoz, Komura Hoga LA. Vivencias culturales de enfermeras inmigrantes en dos hospitales de Chile. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2014 [citado 13 de octubre de 2022];22(2):187-96. Disponible en: DOI: 10.1590/0104-1169.2980.2401
9. Arias SE, López L. La experiencia de enfermeras cuidando a familias culturalmente diversas: una metasíntesis cualitativa. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2016 [citado 13 de octubre de 2022];24:e2718.. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1052.2718>
10. Blanca Escobar B, Paravic-Klijn T. transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de Enfermería. *Enferm. Actual Costa Rica*. [Internet]. 2017 [citado 13 de octubre de 2022];e32.. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>
11. Banda Pérez A de J, Díaz Manchay RJ, Álvarez Aguirre A, Casique Casique L, Rodríguez Cruz LD. Cuidados culturales durante el periodo posparto en las mujeres indígenas: aporte para la Enfermería transcultural. *cietna* [Internet]. 2018 [citado 13 de octubre de 2022];5(1):74-3.. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/6>
12. Guerrero-Ramírez, Meneses-La Riva, De La Cruz-Ruiz. Cuidado humanizado de Enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. *Rev. Enferm Herediana*. [Internet]. 2016 [citado 13 de octubre de 2022];9(2):133-142. Disponible en: [https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:P\\_qjtVmbnHMJ:https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017/2967&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:P_qjtVmbnHMJ:https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017/2967&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe)
13. Garavito Gómez, Análida, La formación integral de estudiantes de Enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. [Internet]. 2013 [citado 13 de octubre de 2022];15(2):153-172. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145229803009>

14. Almeida, Graziela Maria Ferraz de et al. Reflexiones teóricas del cuidado transcultural de Leininger en el contexto de Covid-19. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [Internet]. 2021 [citado 13 de octubre de 2022];42:e20200209. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200209>
15. Reglamento de la ley 23330, servicio rural y urbano marginal de salud – serums. decreto supremo n° 005-97-sa. [Internet]. Lima: Congreso de la Republica. [citado 13 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/520483/ley-del-servicio-rural-y-urbano-marginal-de-salud-ley-n-23330.pdf>
16. Reyes Solari E. «Allá es clínicamente así: saber llegar». De la formación a la práctica profesional médica. El Servicio Rural Urbano Marginal en Salud (SERUMS). Apuntes. *Revista de ciencias sociales* [Internet]. 2011 [citado 18 de octubre de 2022];38(69):55-60. Disponible en: <https://revistas.up.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/631>
17. Cardenas, Cynthia Giovanna; Pesantes, María Amalia y Rodriguez, Alfredo. Interculturalidad en salud: reflexiones a partir de una experiencia indígena en la Amazonía peruana. *Anthropologica* [Internet]. 2017 [citado 18 de octubre de 2022];35(39):51-169. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18800/anthropologica.201702.007>.
18. Banda Pérez A de J, Álvarez Aguirre A, Casique Casique L. Cuidados en el recién nacido de acuerdo a creencias y costumbres en diferentes culturas. *cietna* [Internet]. 2020 [citado 18 de octubre de 2022];7(1):109-15. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/348>
19. Larsen, Risa et al. Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study. *Journal of transcultural nursing: official journal of the Transcultural Nursing Society*, [Internet]. [citado 18 de octubre de 2022];32(4):310–317. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1043659620920693>

20. Berhanu, Robera Demissie et al. Perceived transcultural self-efficacy and its associated factors among nurses in Ethiopia: A cross-sectional study. *PloS one*; [Internet]. 2021 [citado 18 de octubre de 2022];16(7). Disponible en: [10.1371/journal.pone.0254643](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254643)
21. Gaya-Sancho B, Vanceulebroeck V, Kömürçü N, et al. Perception and Experience of Transcultural Care of Stakeholders and Health Service Users with a Migrant Background: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2021 [citado 18 de octubre de 2022];18(19). Disponible en: [doi:10.3390/ijerph181910503](https://doi.org/10.3390/ijerph181910503)
22. Soares, Jéssica Lima et al. Transcultural theory in nursing care of women with infections. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2020, [citado 18 octubre 2022];73(suppl 4). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0586>.
23. Markey K, Tilki M, Taylor G. Resigned indifference: An explanation of gaps in care for culturally and linguistically diverse patients'. *J Nurs Manag*. [Internet]. 2019 [citado 18 de octubre de 2022];27(7):462-1470. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jonm.12830>
24. Chen CI, Huang MC. Exploring the growth trajectory of cultural competence in Taiwanese paediatric nurses. *J Clin Nurs*. [Internet]. 2018 [citado 18 de octubre de 2022];27(23-24):4331-4339. Disponible en: [doi: 10.1111/jocn.14526](https://doi.org/10.1111/jocn.14526)
25. Fair, F., Soltani, H., Raben, L. et al. Midwives' experiences of cultural competency training and providing perinatal care for migrant women a mixed methods study: Operational Refugee and Migrant Maternal Approach (ORAMMA) project. *BMC Pregnancy and Childbirth*. [Internet]. 2021 [citado 18 de octubre de 2022];21:340. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03799-1>
26. Torres P, et al. Factores interculturales que inciden en la atención de Enfermería. Centro de salud tipo c venus de valdivia la libertad. *J. Am. Coll.*

Health. [Internet]. 2021 [citado 18 de octubre de 2022];4(1). Disponible en: <https://doi.org/10.37958/jah.v4i1.67>

27. Pérez Quintero C, Carrasquilla Baza D. Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. *Index Enferm* [Internet]. 2018 [citado 19 de octubre de 2022];27(4):216-220. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000300008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300008&lng=es). Epub 20-Ene-2020
28. Arica Cieza VJ, Díaz Manchay RJ. El cuidado de Enfermería al adulto mayor hospitalizado: complementariedad, calor humano e interculturalidad. *cietna* [Internet]. 2018 [citado 18 de octubre de 2022];4(1):35-7. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/30>
29. Herrera Rodríguez J, Guevara Fernández G, Munster de la Rosa H. Los diseños y estrategias para los estudios cualitativos. Un acercamiento teórico-metodológico. *Gac Méd Espirit* [Internet]. 2015 [citado 18 de octubre de 2022];17(2):120-134. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212015000200013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000200013&lng=es).
30. Baltar F, Gorjup M. Muestreo mixto online: Una aplicación en poblaciones ocultas. *Intang. Cap.* [Internet]. 2012 [citado 18 de octubre de 2022];8(1):123-149. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3926/ic.294>
31. Cisterna C. Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria* [Internet]. 2005 [citado 18 de octubre de 2022];14(1):61-71. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29900107>
32. Madeleine Leininger M. *Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research & Practice Third Edition.* [Internet]. editorial mc graw hill. 2002. [citado 18 de octubre de 2022]; 648p. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/399961438/Leininger-Madeleine-M->

McFarland-Marilyn-R-Transcultural-nursing-concepts-theories-research-and-practice-McGraw-H-pdf

33. Díaz-Bravo, Torruco-García, Martínez-Hernández, et al. La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica* [Internet]. 2013 [citado 18 de octubre de 2022];2(7):162-167. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733228009>
34. Janice M. Morse, et al. Verification strategies for establishing reliability and validity in qualitative research. *Int. J. Qual. Methods.* [Internet]. 2002. [citado 18 de octubre de 2022];1(2). Disponible en: <http://www.ualberta.ca/~ijqm/>
35. Álvarez-Gayou, et al. La investigación cualitativa. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. [Internet]. 2014. [citado 18 de octubre de 2022];2(3). Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n3/titulo.html>
36. Korstjens I, Albine M. "Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing." *The European journal of general practice.* [Internet]. 2018 [citado 18 de octubre de 2022];24(1):120-124. Disponible en: 10.1080/13814788.2017.1375092
37. Diaz Herrera, C. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. *C. Rev. gen. inf. doc.* [Internet]. 2018 [citado 18 de octubre de 2022];28(1). Disponible en: 10.5209/RGID.60813
38. Guerrero-Castañeda R, Prado Marta L, Kempfer S. et al. Momentos del Proyecto de Investigación Fenomenológica en Enfermería. *Índice Enferm* [Internet]. 2017 [citado el 19 de octubre de 2022];26 (1-2): 67-71. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000100015&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100015&lng=es)
39. Moser A, Korstjens I. "Series: Practical guidance to qualitative research. Part 3: Sampling, data collection and analysis." *The European journal of general practice.* [Internet]. 2018 [citado 18 de octubre de 2022]; 24(1):9-18. Disponible en: 10.1080/13814788.2017.1375091

40. Mora Guillart L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en Enfermería. *Rev Cubana Oftalmol* [Internet]. 2015 [citado 18 de octubre de 2022]; 28(2):228-233. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es).
41. Arguedas-Arguedas. Elementos básicos de bioética en investigación. *Acta méd. costarric* [Internet]. 2010 [citado 18 de octubre de 2022];52(2):76-78. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022010000200004&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004&lng=en).
42. Hardy-Pérez, Rovelo-Lima. Moral, ética y bioética. Un punto de vista práctico. Elsevier. [Internet]. 2015 [citado 18 de octubre de 2022];3(1):79-84. Disponible en: 10.1016/j.mei.2015.02.007
43. Aguirre Raya, D. Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2020 [citado 18 de octubre de 2022];19(3):1-5. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180465394001>
44. Garcia Casanova Y. La diversidad cultural en la práctica de Enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2013 [citado 18 de octubre de 2022]; 29(2):145-147. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192013000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000200008&lng=es).
45. Rubio Martin S, Rubio Martin S. Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería transcultural. *Enferm. Cardiol.* [Internet]. 2020 [citado 18 de octubre de 2022];27(80):6-10. Disponible en: [https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/Enferm-Cardiol.-2020-27-80-6-10\\_1.pdf#:~:text=El%20concepto%20de%20competencia%20cultural%20ha%20sido%20abordado,ser%20culturalmente%20competentes%2C%20m%C3%A1s%20que%20ser%20culturalmente%20competentes8.?adlt=strict&toWww=1&redig=477E8E89106849E4876C57C2C8D74C6C](https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/Enferm-Cardiol.-2020-27-80-6-10_1.pdf#:~:text=El%20concepto%20de%20competencia%20cultural%20ha%20sido%20abordado,ser%20culturalmente%20competentes%2C%20m%C3%A1s%20que%20ser%20culturalmente%20competentes8.?adlt=strict&toWww=1&redig=477E8E89106849E4876C57C2C8D74C6C)

46. Antón-Solanas I, et al. La experiencia de los estudiantes de Enfermería en el aprendizaje de la competencia cultural. PLoS ONE [Internet]. 2021 [citado 18 de octubre de 2022];16(12). Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259802>
47. Orozco Silva, L. La formación integral. Mito y realidad. Universitas-XXI, Revista de Ciencias Sociales y Humanas [Internet]. 2008 [citado 18 de octubre de 2022];(10):161-186. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476150829008>

## **ANEXOS**



## Anexo A. Operacionalización de las categorías y subcategorías apriorísticas

Categorías apriorísticas	Definición de categoría apriorística	Preguntas de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Sub categorías	Pregunta guía
Significado del cuidado transcultural	«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	¿Cuál es el significado del cuidado transcultural para los serumistas de Enfermería de la UCH?	Comprender los significados del cuidado transcultural que le otorgan los serumistas de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades.	Explorar que piensan las enfermeras sobre el ser humano y el cuidado en Enfermería desde el enfoque transcultural	Valoración del ser humano y cuidado en Enfermería	¿Qué es el ser humano holístico?  En base a tu experiencia como enfermera Serumista ¿Cuál es el rol fundamental que se cumple en el primer nivel de atención?
				Comprender el cuidado transcultural a partir de las experiencias en el SERUMS.	Prácticas del cuidado transcultural	¿Qué prácticas culturales diferentes, relacionadas al cuidado de la salud, experimentaste durante el Serums?  ¿Usted ha implementado alguna adecuación cultural en su comunidad en la que realizó su Serums?  ¿Cómo abordaste las creencias mítico-religiosas de la comunidad que atendiste durante tu SERUMS?
				Analizar desde las experiencias de las enfermeras su valoración cultural y religiosa de los	Valores culturales y religiosos	¿Qué aspecto cultural resaltas de la comunidad que te toco atender en el SERUMS?  ¿En algún momento te identificaste como parte de dicha comunidad?

<p>cuidado de Enfermería que sea congruente, sensible, y culturalmente competente a las personas de culturas diversas»(33).</p>				pacientes durante su Serums		¿Qué actitudes crees que la comunidad recordara de tu persona?
				Explorar como percibe las serumistas la interacción enfermero – paciente en el contexto cultural de la comunidad.	Interacción enfermero-paciente.	Siendo el SERUMS tu primera experiencia laboral, cuéntanos como te trato la comunidad desde tu llegada, en el transcurso de los meses y finalmente tu despedida de los pobladores de dicha comunidad.  ¿Cómo realizaste tu plan local participativo en tu comunidad?
				Conocer las habilidades comunicativas de las enfermeras durante su Serums.	Competencia comunicativa.	¿Con que barreras de comunicación te encontraste durante tu permanencia de SERUMS?  Durante tu formación ¿Qué habilidades comunicativas adquiriste y te ayudaron a relacionarte con la comunidad en él Serums?

## **Anexo B. Instrumento de recolección de datos**

### **GUÍA DE ENTREVISTA- ENTREVISTA VALIDADA SOBRE EL SIGNIFICADO TRANSCULTURAL**

#### **I. PRESENTACIÓN**

La presente entrevista tiene como objetivo de comprender el significado que le otorgan al cuidado transcultural los Serumistas de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades en el mes de agosto del 2020, para lo cual se le pide su colaboración.

#### **II. DATOS GENERALES:**

Edad (en años cumplidos) \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Distrito donde reside actualmente: \_\_\_\_\_

Ciudad de nacimiento: \_\_\_\_\_

Institución en la que labora actualmente: \_\_\_\_\_

Año de culminación de estudios: \_\_\_\_\_

Año que realizó el Serums: \_\_\_\_\_

Provincia y Centro de Salud donde realizó el Serums:

\_\_\_\_\_

#### **IV. GUÍA DE PREGUNTAS:**

1. ¿Qué es el ser humano holístico?
2. En base a tu experiencia como enfermera Serumista ¿Cuál es el rol fundamental que se cumple en el primer nivel de atención?
3. ¿Qué prácticas culturales diferentes, relacionadas al cuidado de la salud, experimentaste durante el Serums?
4. ¿Usted ha implementado alguna adecuación cultural en su comunidad en la que realizó su Serums?
5. ¿Cómo abordaste las creencias mítico-religiosas de la comunidad que atendiste durante tu SERUMS?
6. ¿Qué aspecto cultural resalta de la comunidad que te tocó atender en el SERUMS?
7. ¿En algún momento te identificaste como parte de dicha comunidad?

8. ¿Qué actitudes crees que la comunidad recordara de tu persona?
9. Siendo el SERUMS tu primera experiencia laboral, cuéntanos como te trato la comunidad desde tu llegada, en el transcurso de los meses y finalmente tu despedida de los pobladores de dicha comunidad.
10. ¿Cómo realizaste tu plan local participativo en tu comunidad?
11. ¿Con que barreras de comunicación te encontraste durante tu permanencia de SERUMS?
12. Durante tu formación ¿Qué habilidades comunicativas adquiriste y te ayudaron a relacionarte con la comunidad en él Serums?

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Significado del cuidado transcultural en Serumistas de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades

**Nombre de los investigadores principales:**

MANYARI AZORZA, SUSANA ALICIA

**Propósito del estudio:** Comprender los significados del cuidado transcultural que le otorgan los serumistas de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder la entrevista.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Mg. Julio Cesar Mendez Nina . Correo [jmendez@uch.edu.pe](mailto:jmendez@uch.edu.pe). Cel. 981592149 asesor del proyecto de investigación.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Mg. Segundo German Millones Gomez Presidente del Comité de Ética. Correo electrónico: [smillones@uch.edu.pe](mailto:smillones@uch.edu.pe). Cel. 989725033

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.




Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador(a)	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima 22 de junio del 2020

**Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado**

.....  
**Firma del participante**

## Anexo D. Acta o dictamen de informe de comité de ética

 <b>UCH</b> UNIVERSIDAD DE <b>Ciencias y Humanidades</b> <small>Licenciada el 21 de noviembre de 2017 Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD</small>	
<b>UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES</b> <b>COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN</b> <i>"Año de la universalización de la salud"</i>	
<i>ACTA CEI N° 078</i>	18 de agosto de 2020
<b>ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA</b>	
<p>En el distrito de Los Olivos, el día 18 del mes de agosto del año dos mil veinte, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: <b>"SIGNIFICADO DEL CUIDADO TRANSCULTURAL EN SERUMISTAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES"</b> con Código ID-078-20, presentado por el(los) autor(es): MANYARI AZORZA SUSANA ALICIA Y RAMOS AGUIRRE MARCELA DELINA.</p> <p>Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.</p> <p>POR TANTO:</p> <p>El Comité de ética en Investigación,</p> <p style="text-align: center;">RESUELVE</p> <p><b>APROBAR</b>, el proyecto titulado <b>"SIGNIFICADO DEL CUIDADO TRANSCULTURAL EN SERUMISTAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES"</b>. Código ID-078-20.</p>	
  Patricia Milones Gómez Presidente del Comité de Ética en Investigación	

## **Anexo E. Validación por jueces expertos de la guía de entrevista**

**Lima, 25 de junio del 2020**

**Solicito:** Colaboración en Proceso de  
Validación de guía de entrevista

Me es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y a su vez para presentarnos. Actualmente somos estudiantes de la carrera de Enfermería en la Universidad de Ciencias y Humanidades y estamos desarrollando nuestro trabajo de investigación titulado:

**“SIGNIFICADO DEL CUIDADO TRANSCULTURAL EN LAS ENFERMERAS SERUMISTAS DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES”**

Cuyo objetivo es conocer y analizar qué significado le otorgan al cuidado transcultural las enfermeras Serumistas de la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Conocedora de su experiencia y trayectoria profesional en el tema, solicitamos a Ud. su colaboración en calidad de experto para la fase de validación de la guía de entrevista.

Agradeciendo anticipadamente su apoyo y la atención a la presente, me despido de Ud.

Atentamente,

  
Susana Alicia Manyari Azorza  
DNI 71534713



## **RESUMEN DEL PROYECTO**

La investigación tiene como objetivo comprender los significados del cuidado transcultural en base a las experiencias de los Serumistas de Enfermería.

La población estará conformada por Serumistas de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. La investigación es de enfoque cualitativo y diseño fenomenológico que analizará el significado de las vivencias de la conciencia orientada a los Serumistas de Enfermería. Mientras, que la técnica que se usará será la entrevista y la herramienta el guion de entrevista (preguntas) que será validada por juicio de expertos. Además, la población será seleccionada por medio de un muestreo por bola de nieve, lo cual implica que tendremos un informante clave para encontrar un número de Serumistas de Enfermería, de los cuales se seleccionará según nuestros criterios de inclusión y exclusión un número reducido de participantes. Asimismo, el proyecto pasará por un comité de ética para su aprobación. Donde se cumple la aplicación de los cuatro principios éticos en una investigación biomédica como son: el principio de autonomía, principio de beneficencia, principio de no maleficencia y principio de justicia. Finalmente, el proceso de trabajo de campo y recolección de datos está programado para el semestre II del año 2020.

## MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL GUIÓN DE LA ENTREVISTA

Preguntas	Observaciones y/o recomendaciones de jueces	Propuesta de pregunta
¿Qué es el ser humano holístico?		
En base a tu experiencia como enfermera Serumista ¿Cuál es el rol fundamental que se cumple en el primer nivel de atención?		
¿Qué prácticas culturales diferentes, relacionadas al cuidado de la salud, experimentaste durante el Serums?		
¿Usted ha implementado alguna adecuación cultural en su comunidad en la que realizó su Serums?		
¿Cómo abordaste las creencias mítico-religiosas de la comunidad que atendiste durante tu SERUMS?		
¿Qué aspecto cultural resaltas de la comunidad que te tocó atender en el SERUMS?		
¿En algún momento te identificaste como parte de dicha comunidad?		
¿Qué actitudes crees que la comunidad recordara de tu persona?		
Siendo el SERUMS tu primera experiencia laboral, cuéntenos como te trató la comunidad desde tu llegada, en el transcurso de los meses y finalmente tu despedida de los pobladores de dicha comunidad.		
¿Cómo realizaste tu plan local participativo en tu comunidad?		
¿Con que barreras de comunicación te encontraste durante tu permanencia de SERUMS? Durante tu formación ¿Qué habilidades comunicativas adquiriste y te ayudaron a relacionarte con la comunidad en el Serums?		

## Anexo F. Evidencias del trabajo de campo

 ENTREVISTA 1-IIIIPARTE.m4a	 ENTREVISTA 2-IPARTE.m4a	 ENTREVISTA 3.m4a
 ENTREVISTA 4.m4a	 ENTREVISTA 5.m4a	 ENTREVISTA 7.m4a
 ENTREVISTA 8.m4a	 ENTREVISTA 9.m4a	 ENTREVISTA 10.m4a