

Hablar de enfermería como una disciplina, exige estudiar su evolución en la investigación y saber cómo los nuevos conocimientos contribuyen a procurar cuidados coherentes con el desarrollo tecnológico, los avances científicos y los propios avances dados por la disciplina. Altamira-Camacho (2023) menciona la importancia de analizar, discutir y avanzar en la investigación sobre el objeto y sujeto de estudio orientado desde el conocimiento enfermero, la experiencia humana, su totalidad, complejidad y, sobre todo, el diálogo del retorno disciplinar hacia la formación de las enfermeras, además de las instituciones de salud donde se ejecuta la práctica de este cuidado.

A más de considerarse como una disciplina que estudia el cuidado de la experiencia o de la vivencia de salud humana, de acuerdo con Valencia-Contrera (2025), proporciona una visión holística del cuidado, enriqueciendo el abordaje de los problemas de salud desde una perspectiva humanística y centrada en la persona, como afirman Tíscar-González et al. (2025), al reflexionar sobre las oportunidades de la investigación para enfermería, como una disciplina que posee su visión humana y de relación con el otro, permitiendo conocer las experiencias y vivencias desde la práctica clínica, profundizar sobre los aspectos que realmente son importantes para la persona, haciendo posible una relación de escucha, de empatía, de respeto, la cual no debe constituirse solo en un acto empírico, sino que debe estar fundamentado en las filosofías, valores y teorías de disciplina.

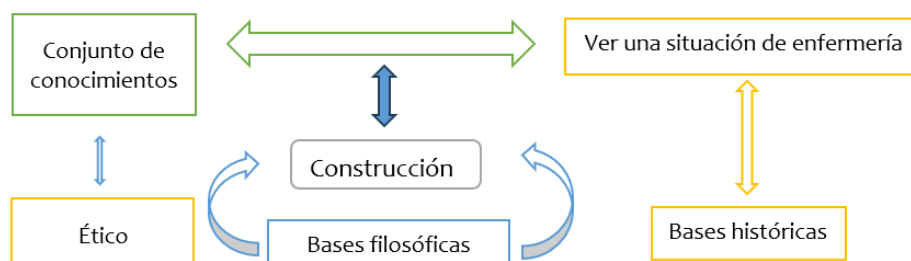
Al respecto, Andrade-Pizarro et al. (2023) sostienen que, en una disciplina que convive con otras profesiones sanitarias en el ámbito de la salud, el trabajo en equipo es fundamental, ya que requiere de la colaboración entre profesionales, pero, sobre todo, de encuentros disciplinarios que permitan retroalimentar los avances científicos en beneficio de la salud, recuperación y cuidado de las personas.

Por su parte, Valencia-Contrera (2022) da relevancia a la fundamentación filosófica y, como afirma textualmente, “no de las pruebas empíricas, donde la práctica basada en la evidencia empírica puede ser ciertamente útil; no obstante, no es la única ni la más importante fuente de conocimiento basada en la ontología de la disciplina” (p. 336).

El quehacer de la enfermería es ese acto de cuidado del otro, que se relaciona con esas vivencias de la persona frente a condiciones específicas como la salud, la enfermedad, la atención en salud o la misma experiencia en el duelo, entre otros. Vílchez y Sanhueza (2011) manifiestan que, al hablar de enfermería como disciplina científica, el conocimiento se da a partir de cómo la enfermera experimenta o analiza la situación de enfermería.

Figura 1

Experiencia



Como se indica en la Figura 1, la experiencia parte de un conjunto de conocimientos hacia el actuar, desde el análisis de la situación de una enfermera con tres fundamentos específicos: lo ético, las propias bases filosóficas y las bases históricas. Alligood (como se cita en Valencia-Contrera, 2022) explica cómo la teoría amplifica el desarrollo del conocimiento y ayuda a estructurar la práctica, siendo una relación directa para mejorar la calidad de la atención. Sumado a esto, se ha descrito que los enfermeros que reconocen los significados conceptuales de las teorías de enfermería logran dar sentido a la práctica asistencial y pueden destacarse en la construcción del razonamiento y juicio clínico. Asimismo, la experiencia frente a la realidad humana es crucial para el desarrollo de la disciplina desde la complejidad del saber, para abrir el diálogo y retornar al saber disciplinar, en coherencia con Altamira-Camacho (2023), siendo entonces esencial, la investigación en las diferentes experiencias frente a situaciones específicas de cuidado en los distintos cursos de vida de las personas.

Por su parte, León (como se cita en Águila et al., 2020) da relevancia a la práctica de enfermería como un campo de experiencia, conocimientos y práctica que se sustenta en una teoría. Así las cosas, la experiencia incluye las creencias, valores, prácticas clínicas dadas desde lo esencial de la disciplina; los conocimientos se orientan al ejercicio de un juicio clínico que lleva a una intervención reflexionada y fundamentada en la evidencia del conocimiento disciplinar y lo fundamental de la teoría para desarrollar los cuidados. Por ello, se coincide con Nowicki (2022), quien argumenta que la disciplina se fundamenta a través de la investigación en el cuidado de las personas, para garantizar un bienestar, además de instituir su esencia, sus propios conocimientos y metodologías que le permiten mejorar su práctica, la calidad en la atención en salud y su desempeño profesional.

Por lo tanto, el conocimiento de enfermería desde la práctica se debe fundamentar en bases filosóficas que permitan desplegar el valor social de la disciplina, donde el avance científico constituye esa evidencia para la sociedad y aporta realmente para el desarrollo de las instituciones de salud con calidad, a través de seguridad en los diferentes procesos y procedimientos, y permite visualizar aún más el cuidado humano como parte fundamental de la atención humanizada. En este sentido, para Rodríguez et al. (2018), se orienta desde un cuidado ético basado en el respeto a la dignidad humana. En consonancia, Mora-Jiménez et al. (2024) aseveran que

la práctica de enfermería mantiene el valor como eje fundamental, permitiendo a las instituciones garantizar una alta calidad y satisfacción para todas las personas.

De ahí que, el quehacer de enfermería debe tener una validación científica como ciencia, en coherencia con las afirmaciones de San Martín (2008) y Durán (2014, como se cita en Borré-Ortiz et al., 2015) quienes manifiestan que,

En la actualidad, con los avances en el desarrollo de maestrías, doctorados e investigaciones en la disciplina, se espera que la práctica de la Enfermería sea gobernada y transformada por la teoría de Enfermería, puesto que es en la práctica donde debe validarse y hacerse visible la ciencia de Enfermería. (p. 483)

También Durán (2014, como se cita en Borré-Ortiz et al., 2015) afirma que, “para utilizar el conocimiento teórico propio como sustento de la práctica, se requiere la formación y el manejo a cabalidad de la teoría” (p. 483).

En este punto, es importante retomar a Vílchez y Sanhueza (2011), quienes exponen que la enfermería ha establecido sus propios paradigmas como ciencia, a través de los diferentes momentos históricos: a. De categorización; b. De integración. De acuerdo con Martínez-González y Olvera-Villanueva (2011), el paradigma de categorización fundamenta que todo fenómeno viene de algo y ha inspirado dos orientaciones: la salud pública y la enfermedad. El paradigma de integración se relaciona con la orientación de los cuidados de enfermería hacia la persona; se asocia a Henderson, a la corriente del pospositivismo y a la teoría crítica, que sitúa al ser humano como eje y centro del cuidado; y, por último, c. el paradigma de transformación, el cual analiza una

...visión de mundo, la cual ha estado permeada por el Empirismo, donde se ubica el positivismo y más recientemente el paradigma Interpretativo, el cual se basa en voltear la mirada a las experiencias humanas y los significados que tienen para las personas esas experiencias. (Vílchez y Sanhueza, 2011, p. 82)

Con relación al paradigma de la Transformación, de acuerdo con Nowicki (2022), se encuentra Madeline Leininger, que forma parte de la escuela Caring, quien a través de la enfermería transcultural permite la comprensión y abordaje de cada uno de los metaparadigmas:



- a. La persona, es entendida como un todo indivisible que orienta los cuidados según sus prioridades y se encuentra en relación mutua y simultánea con el entorno cambiante;
- b. El entorno, es ilimitado; la salud, es una experiencia que engloba la unidad ser humano-entorno; un valor y una experiencia que cada persona la vive desde una perspectiva diferente, va más allá de la enfermedad, pero a la vez esta sirve para el proceso de cambio continuo de las personas
- c. El cuidado se dirige a la consecución del bienestar de la persona, tal y como él/ella lo define. (p. 279).

Fornons (2010) menciona que la enfermería es una ciencia dual, puesto que integra las ciencias de la salud y los fenómenos sociales y humanos. Pinargote-Chancay et al. (2021) afirman que Leininger plantea que “el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo, puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería” (p. 73).

La teoría de Leininger se deriva de la antropología y la enfermería desde una perspectiva transcultural de la asistencia a los seres humanos, para lo que diseñó un modelo para describir sus componentes esenciales que facilitan el desarrollo de investigaciones que den lugar al planteamiento de estrategias o sistemas de cuidados destinados a diferentes culturas. Este modelo fue nombrado ‘Modelo del Sol Naciente’, donde la enfermería actúa como un puente entre los sistemas genéricos populares y los profesionales, permitiendo producir acciones y decisiones de enfermería teniendo en cuenta a los seres humanos de forma inseparable de sus referencias culturales y su estructura social, visión del mundo, historia y contexto ambiental. (Thompson, 1999, como se cita en Pérez, 2009, p. 73).

Así también, Leininger (como se cita en Pérez, 2009) subraya desde la enfermería transcultural, la importancia de brindar cuidado integral, a través de:

- a. La adopción de las necesidades, creencias y costumbres de cada persona
- b. El respeto y la preservación de la cultura.

Su enfoque destaca el reconocimiento de las diferencias individuales en experiencias, autocuidado, pensamientos y tradiciones, promoviendo una atención más humanizada

y respetuosa. La teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales de Leininger, vigente para el análisis de realidades sociales y de atención en salud materna, desde enfermería como disciplina, permite fomentar:

- a. Las acciones de cuidado de la mujer desde las prácticas basadas en la cultura.
- b. La relación de un sistema médico facultativo con el sistema tradicional de cuidado, como las parteras, a través de la teoría de los cuidados transculturales y el método de etno-enfermería basado en creencias émic (visión interna), por medio de la cual es posible acceder al descubrimiento de cuidados fundados y basados en las personas, ya que emplea principalmente datos centrados en los informantes y no en las convicciones o prácticas étic (visiones externas) del investigador.
- c. La valoración e intervenciones a partir de la identificación de las necesidades de las personas, desde la visión del mundo, a través de un conocimiento y una práctica asistencial basada en la cultura. (Leno-González, 2006, p. 4).

Entonces, es relevante realizar investigaciones orientadas a comprender el cuidado cultural, como es el caso de la salud materna, coherentes con el entorno cultural, formas de cuidado, valores, creencias y modos de vida culturales, que suministren una base precisa y fiable para la asistencia, como expresa Leno-González (2006).

Partiendo de esta perspectiva, desde el curso de ‘Epistemología del cuidado’ se propone una investigación estudiantil denominada ‘Prácticas culturales tradicionales’ que influyen en la atención del parto por parteras, donde se pretende dar respuesta a la pregunta orientadora: ¿Cuáles son las prácticas basadas en la cultura que influyen en la atención del parto por parteras tradicionales? Si bien los sistemas modernos de salud han priorizado la institucionalización y la medicalización del parto, hoy en día se observa un resurgimiento del interés por modelos de atención más personalizados y culturalmente adaptados, entre los cuales la partería ocupa un lugar destacado (Fernández, 2021).

## Referencias

- Águila, N., Bravo, E., Montenegro, T., Herrera, L. R., Duany, L. E. y Rodríguez, Y. (2020). Retos actuales de la profesión de enfermería: un enfoque ético y bioético. *MediSur*, 18(2), 244-255.

- Altamira-Camacho, R. (2023). Amor, erotismo y enfermería. Una introducción al cuidado. *Benessere, Revista de Enfermería*, 7(1). <https://doi.org/10.22370/bre.71.2022.2951>
- Andrade-Pizarro, L. M., Bustamante-Silva, J. S., Viris-Orbe, S. M. y Noboa-Mora, C. J. (2023). Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(14), 41-53. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2525>
- Borré-Ortiz, Y. M., Lenis-Victoria, C., Suárez-Villa, M. y Tafur-Castillo, J. (2015). El conocimiento disciplinar en el currículo de enfermería: una necesidad vital para transformar la práctica. *Revista Ciencias de la Salud*, 13(3), 481-491. <https://doi.org/10.12804/revsalud13.03.2015.12>
- Fernández, L. (2021). *El parto: la medicalización de un proceso natural* [Tesis de pregrado, Universidad de Cantabria]. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/22417/FERNANDEZ%20HERRERO,%20LAURA.pdf?sequence=1>
- Fornons, D. (2010). Madeleine Leininger: claroscuro traslucido. *Index de Enfermería*, 19(2-3), 172-176. <https://doi.org/10.4321/S1132-12962010000200022>
- Leno-González, D. (2006). Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. *Gaceta de Antropología*, 22(32). <https://doi.org/10.30827/Digibug.7118>
- Martínez-González, L. y Olvera-Villanueva, G. (2011). El paradigma de la transformación en el actuar de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 19(2), 105-108.
- Mora-Jiménez, Y., Morales-Salazar, J., Rodríguez-Leiva, J., Herrera-Morales, A. y Miranda-Brenes, D. (2024). Integralidad y transculturalidad en Enfermería: perspectivas desde la teoría del cuidado cultural de Leininger. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*, 10(3), 155-159. <https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.103.814>
- Nowicki, R. I. (2022). Análisis de los paradigmas de enfermería y su articulación con la práctica profesional. *Cultura de los Cuidados*, 24(64), 277-287. <https://doi.org/10.14198/cuid.2022.%2064.23>
- Pérez, S. (2009). Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. Camaguey 2008. *Revista Cubana de Enfermería*, 25(3-4).
- Pinargote-Chancay, R., Ponce-Lino, L. L., Figueroa-Cañarte, F. M. y Muñiz-Toala, S. J. (2021). La teoría crítica como alternativa de desarrollo profesional en la disciplina de Enfermería. *Koinonía*, 6(11), 70-82. <https://doi.org/10.35381/r.k.v6i11.1168>
- Rodríguez, A. M., Concha, P. J., Pereira, D. I. y Machuca, L. L. (2018). Adaptación transcultural y validación de un cuestionario de cuidado humanizado en enfermería para una muestra de población chilena. *Revista Cuidarte*, 9(2), 2245-2256. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.531>
- Tíscar-González, V., Cidoncha-Moreno, M. Á. y Larrañaga-Garitano, J. (2025). Proyecto Nursing Research Challenge®: desafíos y oportunidades para la investigación en enfermería. *Revista de Enfermería Herediana*, 18, e6537.
- Valencia-Contrera, M. (2022). Modelos y teorías de enfermería y su aplicación en la práctica e investigación. *Horizonte de enfermería*, 33(3), 335-341. [https://doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.33.3.335-341](https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.3.335-341)
- Vílchez, V. y Sanhueza, O. (2011). Enfermería: una disciplina social. *Enfermería en Costa Rica*, 32(2), 81-88.

