

CONTRIBUCIÓN ESPECIAL

COMPETENCIA CULTURAL: UN MODELO DE ENFERMERÍA COMO RESPUESTA A LA ENTREGA DE CUIDADOS HUMANIZADOS CULTURAL COMPETENCE: A MODEL OF NURSING AS A RESPONSE TO RESPONSE TO THE DELIVERY OF HUMANIZED CARE

Melita Rodríguez Angélica Beatriz¹

Citar como:

Melita A. Competencia cultural:
Un modelo de enfermería como
respuesta a la entrega de
cuidados humanizados Rev.
Recien. 2024; 13(2)

Correspondencia:

Correspondencia:
Melita Rodríguez Angélica
Beatriz. amelita@udec.cl

Recibido: 22/07/2024

Aprobado: 22/08/2024

En línea: 10/12/2024

Resumen

Introducción: La esencia de enfermería es el cuidado y se transforma en un deber ético poder contar con herramientas para un cuidado humanizado. Bajo este escenario el modelo de Larry Purnell, de competencia cultural, se visualiza como un potente instrumento. Objetivo: Describir la contribución de un modelo de enfermería sobre competencia cultural para la entrega de cuidados humanizados. Metodología: Revisión basada en la búsqueda de la literatura sobre los aportes del modelo de competencia cultural de Purnell. Se seleccionaron las bases de datos: Scielo, PbMed y Wos con los criterios de búsqueda de: artículos originales y de revisión. Resultados: Hoy existe un desafío a la atención en salud, ya que las problemáticas se diversifican. Para ello surge el concepto de transculturalidad, que integra la comprensión y la comunicación de culturas, lo cual puede ser empleado como una oportunidad para esa entrega de cuidados humanizados. Modelo de Larry Purnell; Competencia cultural: Este facilita y fomenta la comprensión cultural de los fenómenos de salud, en donde la competencia cultural hace alusión a la habilidad

¹. Magister en enfermería, Doctora en Enfermería. Docente Departamento del Adulto y Adulto Mayor. Facultad de Enfermería. Coordinadora de la Unidad de Apoyo psicosocial al personal Universitario. Universidad de Concepción, Chile. amelita@udec.cl ORCID: 0000-0002-8026-7298

para funcionar de forma eficaz implicando la entrega de atención y cuidados sensibles a la diversidad basados en el respeto y aceptación. Conclusiones: En un mundo que se transforma, este modelo se presenta como una herramienta para enfermería, permitiendo ser utilizado en todas las etapas del proceso y en los distintos ámbitos de desempeño, impactando en un cuidado más humanizado, centrado en las experiencias de vida, permitiendo a los profesionales el autoconocimiento y crecimiento profesional.

Palabras clave: competencia cultural, atención de enfermería, humanización de la atención

Abstract

Introduction: The essence of nursing is care, and having tools for humanized care is an ethical duty. In this context, Larry Purnell's cultural competence model emerges as a powerful instrument. Objective: To describe the contribution of a nursing model on cultural competence to the delivery of humanized care. Methodology: Literature review based on the search for contributions of Purnell's cultural competence model. Databases searched included Scielo, PubMed, and WoS using criteria for original and review articles. Results: There is a current challenge in healthcare delivery as issues diversify. The concept of transculturality emerges to integrate understanding and communication across cultures, offering an opportunity for delivering humanized care. Larry Purnell's Model; Cultural Competence: This model facilitates and promotes cultural understanding of health phenomena, where cultural competence refers to the ability to effectively function by delivering care and attention sensitive to

diversity based on respect and acceptance. Conclusions: In a transforming world, this model serves as a tool for nursing, applicable across all stages and settings, promoting more humanized care centered on life experiences, fostering professional self-awareness and growth.

Keywords: cultural competence, nursing care, humanization of care

1. Introducción

La esencia de enfermería es el cuidado, concepto vital para disciplina, el cual ha presentado múltiples definiciones desde la perspectiva de distintas teoristas, pero la concatenación de su significado podría plantearse de la siguiente manera: como las intervenciones y acciones de enfermería que se encuentran fundamentadas en una relación interpersonal, basadas en conocimiento científico, dominio técnico y comprensión psicosocial de la persona y su entorno, con el fin de dar respuesta a las reales necesidades de ésta y las comunidades (1).

Este aspecto da origen a la dimensión ética que comprende el cuidado de enfermería (2), desde esta perspectiva, se transforma en un deber ético que los profesionales de esta disciplina puedan contar con las herramientas que le permitan entregar este cuidado a todas las personas por igual (3). Sin embargo, los numerosos cambios globales que se han presentado en los últimos años, tanto sociales, como económicos y culturales, dentro de estos se encuentra el fenómeno de las migraciones, han generado grandes desafíos para la entrega de este cuidado ético y conducen a buscar conocimiento y preparación para dar una respuesta eficiente y eficaz a todos, considerando que a la luz de este escenario las características particulares de personas y comunidades hoy son muy variadas y presentan gran reto para el ámbito de la salud (4).

En este nuevo escenario, enfermería cumple un rol fundamental, ya que ésta es la disciplina del cuidado y su eje central se basa en entregar a la persona, familia y comunidad, cuidados

integrales que abarcan aspectos tanto físicos, como psicológicos, sociales, emocionales y espirituales tributando a un cuidado de calidad y humanizado (5-7).

Es así que para la entrega de un cuidado con estas características surge un nuevo concepto: la competencia cultural, entendiendo como competencia, aplicada al ámbito laboral, como la aptitud profesional que va más allá del sólo conocimiento, sino que implica otras habilidades asociadas que repercuten en el cómo la persona ejecuta su trabajo (8). Por lo cual, la competencia cultural es entendida como la comprensión y conocimiento constante de la cultura de un grupo determinado, además involucra aspectos como la sensibilidad, respeto y compasión por las características singulares y colectivas de los grupos humanos (9) llevado esto al quehacer de enfermería se visualiza como una competencia necesaria para la entrega de cuidados humanizados, transformándose en una necesidad adquirir los conocimientos necesarios para la entrega de este cuidado y la respuesta para ello la encontramos en un modelo desarrollado por Larry Purnell, enfermero estadounidense que en base a su experiencia como docente clínico en un hospital comunitario al cual acudía población con origen Apalache, lo lleva a desarrollar un modelo que permite entregar cuidados humanizados a personas y poblaciones con características muy diversas (10).

Objetivo: Describir la contribución de un modelo de enfermería sobre competencia cultural para la entrega de cuidados humanizados bajo el contexto global de migraciones.

2. Metodología

Revisión teórica basada en la búsqueda intencionada de la literatura enfatizando en los aportes del modelo de competencia cultural de Larry Purnell, con el fin de fundamentar sus aportes a la entrega de cuidados humanizados en el contexto actual y global de las migraciones.

Para tal efecto se seleccionaron las siguientes bases de datos: Scielo, PbMed y Wos con los criterios de búsqueda de: artículos originales y de revisión que contemplaran la aplicación de este modelo.

3. Resultados

Trasculturalidad y cuidados de enfermería:

La realidad que enfrentamos como sociedad cada vez es más compleja, producto de los vertiginosos cambios a los que se enfrenta: como ambientales, sociales y económicos, esto ha conllevado a varias transformaciones sociales y dentro de ellas se encuentra el fenómeno de las migraciones, lo cual ha planteado un nuevo desafío a la atención en salud, de la cual enfermería forma parte, ya que los problemas y necesidades de las comunidades cambian y se diversifican a la luz de este fenómeno social y es aquí donde enfermería debe contar con las herramientas que le permitan entregar un cuidado de calidad, humanizado que de real respuesta a estas nuevas necesidades. Para ello uno de los primeros conceptos que surge en la literatura es la transculturalidad, visualizada como una potente herramienta para mejorar la atención en salud y la entrega de cuidados de enfermería (11).

De esta forma la transculturalidad integra la

comprensión y la comunicación en el encuentro de culturas diferentes, lo cual puede ser empleado como una oportunidad para esa entrega de cuidados humanizados tan necesarios en la actualidad, ya que facilita la atención en salud desde la perspectiva cultural de las personas, familias y comunidades, relevando sus valores y prácticas asociadas al cuidado (12).

Modelo de Larry Purnell: Competencia cultural:

Desde esta perspectiva el Modelo de Competencia Cultural de Larry Purnell, se presenta como una herramienta útil para la aplicación de estos cuidados, constituyendo un acercamiento etnográfico que facilita y fomenta la comprensión cultural de los fenómenos de salud que atañen a los diferentes grupos humanos (13).

El concepto de competencia cultural hace alusión a la competencia como habilidad para funcionar de forma eficaz y a la cultura como el patrón de pensamientos integrados y expresados en la conducta, por lo cual las actitudes derivadas de esta competencia capacitan a los profesionales a trabajar con eficacia en un contexto intercultural. En Salud, la competencia cultural implica la entrega de atención y cuidados sensibles a la diversidad basados en el respeto y aceptación (14).

En este marco Purnell, desarrolla su modelo, que se basa en la premisa de que, todos los practicantes de las disciplinas de los cuidados en salud necesitan mucha información general sobre la cultura para poder entregar cuidados de calidad, desde esta perspectiva la competencia cultural se evidencia como una herramienta que permite la entrega de cuidados humanizados,

pero esta práctica implica la aplicación del conocimiento para poder entregar cuidados basados en los valores, creencias, cosmovisión y prácticas en salud de las personas y comunidades solicitantes de la atención en salud (15). De esta forma, para el autor, la competencia cultural se puede resumir como la adaptación del cuidado de salud de manera congruente con la cultura de las personas y, por consiguiente, es un proceso consciente y no-lineal.

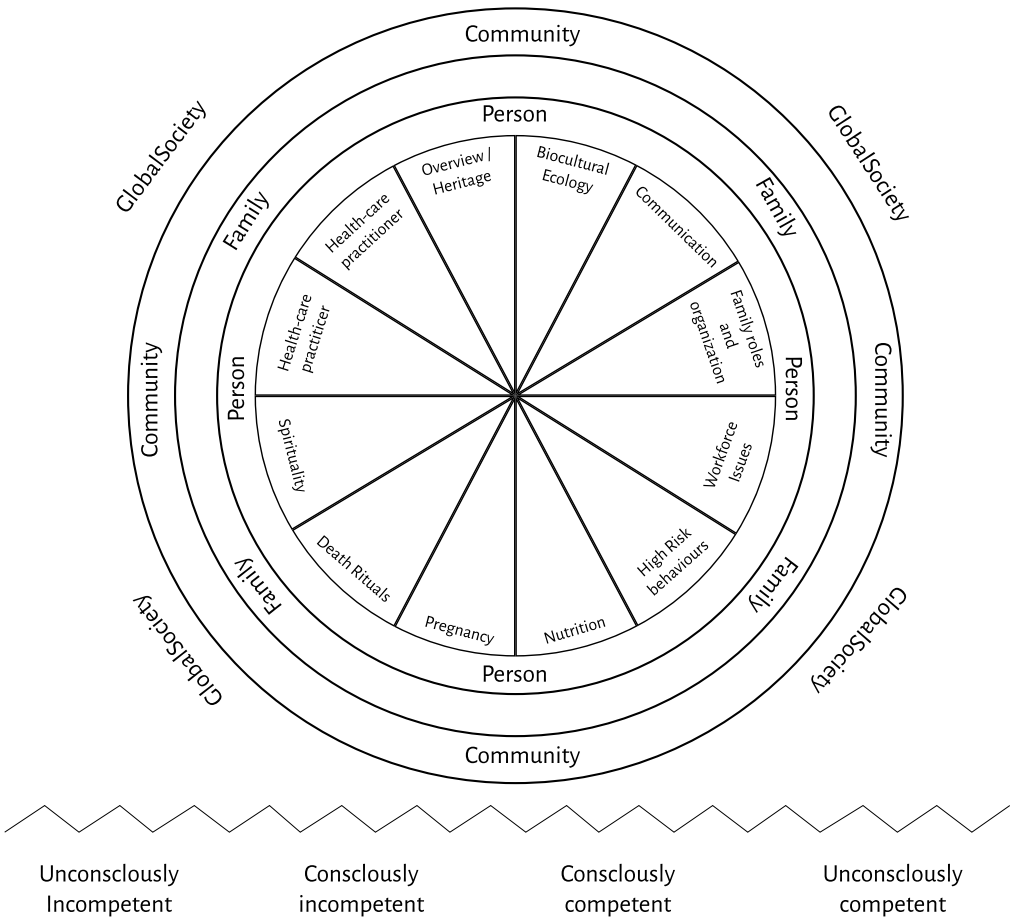
Descripción del modelo

Bajo el nuevo escenario cultural al cual se enfrentan las sociedades, (multicultural y

multiétnico), Purnell propone la importancia de ser competente culturalmente, promoviendo la comprensión desde la perspectiva cultural de las situaciones humanas en relación con el ámbito salud, desde los aspectos emic (visión subjetiva de los individuos) y etic (visión de los profesionales) (16).

Su modelo es flexible facilitando su aplicación en la práctica profesional (figura 1), permitiendo guiar a los profesionales en el desarrollo de estrategias e intervenciones individuales, para actuar de una forma competente ante la diversidad cultural.

Figura1: Modelo de competencia cultural de Larry Purnell



Nota: Modelo de competencia cultural de Larry Purnell

De este modelo se desprenden diversos conceptos que permiten mejorar la comprensión cultural, dentro ellos se destacan: Características primarias de la cultura como la edad, generación, nacionalidad, raza, género, religión. Características secundarias de la cultura: nivel educacional, nivel socioeconómico, ocupación, orientación sexual, cuestiones de género, razón para la migración, entre otros. Y desarrolla cuatro niveles de competencia, los cuales son: Inconscientemente incompetente que implica no ser consciente de que se carece de conocimientos acerca de otra cultura, luego se encuentra el nivel conscientemente incompetente, el cual corresponde a ser consciente de que se carece de conocimientos acerca de otra cultura, continuado con el nivel de ser conscientemente competente: que comprenda el aprender de la cultura de las personas objeto de cuidado, verificando generalizaciones acerca de su cultura y proporcionando intervenciones culturalmente específicas y por último el nivel de ser inconscientemente competente, lo cual implica que el profesional automáticamente proporciona intervenciones de cuidado culturalmente congruentes a personas de diversas culturas (15). Así, el modelo de competencia cultural entrega una forma práctica de identificar la propia competencia cultural para poder dar respuestas efectivas y de calidad a las personas y comunidades en base a sus necesidades y a su vez, orienta a la comprensión cultural que permite entregar cuidados humanizados centrados en la real experiencia de vida de las personas.

Conclusiones:

En un mundo que se transforma de manera vertiginosa y en que estos cambios acarrearán nuevas formas de convivencia entre personas muy diversas y con distintas experiencias de vida, es que el Modelo de Competencia Cultural se presenta como una práctica herramienta para el trabajo que desarrolla enfermería.

Este modelo, permite ser utilizado en todas las etapas del proceso de trabajo de enfermería y en los distintos ámbitos de desempeño de la profesión. Es así como éste, es un aporte a la valoración integral de las personas, al considerar aspectos relevantes de la cultura, los cuales evidentemente influirán en el bienestar y la salud, a su vez permite incorporar aspectos culturales en las prácticas de cuidado, impactando en un cuidado más humanizado, centrado en las reales necesidades de las personas y en sus experiencias de vida.

Por otra parte, este modelo permite a los profesionales identificar su nivel de competencia en relación a este ámbito, entregando una oportunidad para el autoconocimiento y crecimiento profesional.

De esta forma el Modelo de Purnell, poco conocido en la enfermería latinoamericana, se presenta como otra herramienta práctica susceptible de ser utilizada por los profesionales en sus distintos ámbitos laborales con el fin de aportar a la entrega de cuidados humanizados y de calidad.

Referencias:

1. Valderrama-Sanabria ML, Leal-García PC, Caicedo-Carmona LD. Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson. *Rev Cienc Cuid.* 2023;20(2):76-86. doi: 10.22463/17949831.3793. Available from: <file:///C:/Users/angel/Downloads/Dialnet-FactoresDeCuidadoExperienciaALaLuzDeLaTeoriaDeJean-9080295.pdf>
2. Yáñez Flores K, Rivas Riveros E, Campillay Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2021 Jun [citado 2024 Jul 10];10(1):3-17. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100003&lng=es. Epub 01-Jun-2021. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>.
3. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Ley Fácil: Derechos y deberes de los pacientes en salud [Internet]. [citado 2024 Jul 10]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/portal/leyfacil/recurso/derechos-y-deberes-de-los-pacientes-en-salud>
4. Herrera-Llamas JA, Alvarado-de Lima JA, Herrera-Aguilar L. Globalización y pobreza: propulsores de las migraciones internacionales contemporáneas. *Jangwa Pana.* 2018;17(3):402-412. doi: <http://dx.doi.org/10.21676/16574923.2491>.
5. Durán de Villalobos, M. Enfermería: Desarrollo teórico e investigativo. [Internet]. 1998 [citado: 2024, julio]
6. Baggi M, Lorenzini A, Marcon G. Cuidado humano e tecnologia na enfermagem contemporânea e complexa. *Texto Contexto.* 2010 Abr-Jun; 19(2): 378-85
7. Watson J. The philosophy and science of caring. 1° ed. Colorado. University Press of Colorado; 2008.
8. Nahum Lajud P, Domínguez Chenge MP, García Panes LM. Competencias profesionales que exigen los empleadores a partir del confinamiento. *Rev Gest Personas Tecnol.* 2021;14(42):68-84. <https://dx.doi.org/10.35588/gpt.v15i42.5283>.
9. Castillo LO, López-Díaz L. Competencia cultural de enfermeras en salud pública con población indígena. *Av Enferm* [Internet]. 2019 Abr [citado 2024 Jul 09];37(1):9-18. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000100009&lng=es. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.68513>.
10. Marrero González CM. Enfoque del modelo de Purnelly y Campinha-Bacote en la práctica de los profesionales sanitarios. *ENE Rev Enferm.* 2013 Ago;7(3)
11. Escobar Castellanos B, Paravic-Klijn T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y enfermería. *Rev Enferm.* 2017 Jul-Dic;33. doi: 10.15517/revenf.voi33.29627.
12. Ibarra Mendoza TX, González JS. Competencia cultural: una forma humanizada de ofrecer cuidados de enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2006 [citado 2024 Jul 10];15(55):44-48. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000300010&lng=es.
13. Estevana MD, Solano Ruíz MC. La aplicación del modelo de competencia cultural en la experiencia del cuidado en profesionales

de Enfermería de Atención Primaria. Aten Primaria. 2017 Nov;49(9):549-556.

14. Forner Tejero A, Costa Abós S. Competencia cultural enfermera en España. Nure Inv. 2020;20(124). doi: <https://doi.org/10.58722/nure.v20i124.2334>. Available from: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2334> 3.5
15. Purnell L. Are we really measuring cultural competence? Nurs Sci Q. 2016;29(2):124-127.
16. Gil Estevana MD, Solano Ruíz MC. La aplicación del modelo de competencia cultural en la experiencia del cuidado en profesionales de Enfermería de Atención Primaria. Aten Primaria. 2017;49(9):549-556.