



Investigación cualitativa etnográfica: una alternativa para los profesionales de enfermería

Díaz Manchay Rosa Jeuna¹, Rodríguez Cruz Liseth Dolores², Saavedra Covarrubia Mirian Elena³

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO	RESUMEN
<p>Historia del artículo: Recibido el 1 de abril de 2019 Aceptado el 1 de junio de 2019</p> <hr/> <p>Palabras claves: Cuidado Cultura Investigación cualitativa Etnografía</p>	<p>La cultura es considerada un determinante de la salud, por ello es un objeto de estudio de los profesionales de enfermería, siendo el método de investigación etnográfico, el más pertinente para comprender a los pacientes, familias y comunidad en su hábitat natural, de esta manera lograr un cuidado culturalmente congruente y humanizado. En este ensayo se analiza la importancia de la investigación cualitativa etnográfica para los profesionales de enfermería, y además brinda pautas generales para realizar investigación etnográfica.</p> <p>Ethnographic qualitative research: an alternative in nursing professionals</p> <hr/> <p>ABSTRACT</p> <p>Culture is considered a determinant of health, therefore it is an object of study of nursing professionals, being the ethnographic research method, the most relevant to understand patients, families and community in their natural habitat, in this way achieve a culturally congruent and humanized care. This essay analyzes the importance of ethnographic qualitative research for nursing professionals, and also provides general guidelines for ethnographic research.</p>
<p>Keywords: Care Culture Qualitative research Ethnography</p>	

Introducción

La globalización y la migración de poblaciones son fenómenos complejos en diversos países que

ocasionan demandas en diversos ámbitos de la sociedad, principalmente en la atención a la salud de la población¹. Perú es un país multicultural,

¹ Doctora en Enfermería. Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú. Email: rdiaz@usat.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2333-7963>

² Magíster en Enfermería. Docente en la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Email: lrodriguez@usat.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1742-9498>

³ Doctora en Enfermería. Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú. Email: msaavedra@usat.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8139-3816>

existen culturas de pueblos andinos, costeños, amazónicos, a parte de los inmigrantes extranjeros; sin embargo, el cuidado de la salud es estandarizado ocasionando choques de culturas, imposiciones, desestimación de la cosmovisión de los pacientes, familias y comunidades, lo que puede conllevar a que los servicios de salud sean percibidos como deshumanizados².

Al respecto, Palacios y Salvadores³ indican que en el mundo existen conflictos culturales, choques y actos de violencia simultáneos en la interacción entre culturas, que desencadenan un impacto negativo en los cuidados de la salud, así como también existen demandas legales, fruto de conflictos culturales y negligencias, por la ignorancia e imposición dentro de las prácticas sanitarias. En un estudio en Kenia los investigadores concluyeron que es preocupante que las mujeres perciban ser sometidas a un trato irrespetuoso y abusivo por parte de los profesionales de la salud; esto puede causar traumas emocionales, y desmotivación para que asistan a los establecimientos de salud⁴. Frente a ello, las enfermeras y otros profesionales de salud empiezan a ser conscientes de la necesidad de adquirir competencia cultural que les facilite el establecimiento de relaciones terapéuticas a través del entendimiento y la comprensión de la cultura, la comunicación y el cuidado dentro del contexto sanitario como elementos importantes para brindar un cuidado humanizado^{1,5}.

Por lo antes mencionado es importante reconocer que cada persona, cada grupo o subgrupo tienen sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones; no es posible pretender homogeneizar el cuidado⁶. Si bien, algunas prácticas culturales hacen que las personas actúen con el medioambiente, de maneras que pueden afectar su salud⁷. Resulta necesario aprender y comprender las formas de cuidar de la salud y de la enfermedad para establecer si se preservan, modifican o reestructuran⁶. Para lograrlo es importante desarrollar la investigación que

considere las diversidades culturales como eje central para otorgar cuidados de enfermería culturalmente competentes, cuyo resultado será mejorar la calidad de atención a la población¹.

Aunque, es cierto que la mayoría de las investigaciones en enfermería se realizan bajo el enfoque cuantitativo, pero se reconoce la necesidad de emplear la metodología cualitativa pues brinda un sinfín de posibilidades para comprender la realidad subjetiva la persona sana o enferma que está bajo el cuidado de enfermería, así como su familia y entorno; de tal modo que aplicar la metodología cualitativa permite explorar, develar y generar conocimiento de sus experiencias, significados, sentimientos, creencias y valores⁸. De este modo, la investigación cualitativa es necesaria y relevante para conocer la esencia de las experiencias y continuar con procesos investigativos de otro orden que aporten al conocimiento del cuidado de enfermería^{9,10}.

Se recomienda fortalecer la investigación cualitativa etnográfica pues se enfoca en la cultura; tiene como característica central holística y contextual, cuya finalidad es describir, comprender e interpretar los patrones culturales relacionados con los de valores, comportamientos, salud, creencias, lenguaje, entre otros aspectos^{11,12}. Además en la etnografía, la interpretación y hallazgo que se describen suceden en un contexto específico; la observación participante y el trabajo de campo permiten obtener el conocimiento desde la perspectiva de los informantes, donde el investigador no solo estudia a las personas en su entorno cultural, sino aprende de ellas y en base a ello puede realizar intervenciones favorables para preservar, mantener o negociar expresiones de cuidado⁸.

Sin embargo, es posible que existe una tendencia a la formación biomédica y positivista, con escasa formación en antropología, investigación cualitativa (etnografía) y terapias alternativas en salud. Unido a la dificultad en la implementación

de políticas de interculturalidad para la intervención en comunidades indígenas y vulnerables, además que hay escasos estudios de investigación cualitativa etnográfica. Por ello, las investigadoras se han planteado como objetivos: Analizar la importancia de la investigación cualitativa etnográfica para los profesionales de enfermería, además brindar pautas generales para realizar investigación etnográfica.

Desarrollo

Desde que la Enfermería Transcultural nació con Madeleine Leininger en los años 50, las enfermeras han aumentado su interés en considerar la cultura en la asistencia sanitaria⁶. Pero, es menester conocer primero su propia cultura, para poder entender la cultura del “otro” e interactuar, de lo contrario solo se encontrarán barreras culturales difíciles de franquear y por lo tanto difícil de establecer una interrelación armónica entre cuidador y ser cuidado, más por el contrario habrá trasgresión cultural en el afán de imponerse una sobre la otra, enfrascándose en una lucha continua de poderes entre quien manda y quien obedece². El conocimiento de las otras culturas es necesario, con la finalidad de mantener una actitud sensible y de respeto hacia las personas de otra cultura⁵.

No obstante, según se ha visto, dentro de una misma cultura existen diferencias; en un mismo país existen distintas costumbres, estilos de vida, hábitos dietéticos, dialectos, jergas, etc¹³. El desafío estriba en propiciar, analizando en el contexto, un reencuentro eficaz entre el mundo de la razón o mundo científico y, el mundo de la vida; esto se traduce en saber aprovechar la inmensa riqueza de ideas, valores y símbolos que nos aportan quienes piensan, viven y se cuidan en forma diferente¹⁴. Aspectos que se pueden descubrir y describir a través de la investigación cualitativa.

La investigación cualitativa es pertinente y apropiada para desarrollar la enfermería,

incorpora el campo del diagnóstico y el tratamiento, además, enfatiza en el estudio de situaciones y estados vitales: dependencia del cuidado, cronicidad, discapacidad/invalidéz, el cuidado en la niñez, la adolescencia y la vejez, el duelo y la muerte y las transiciones; el desarrollo de otros ámbitos de cuidado hospitalario y no hospitalario, como el domiciliario, el paliativo y el cuidado en micro contextos especiales, ya sean instituciones de asistencia, empresas, fábricas y otras modalidades de cuidado^{12,15}.

El método de investigación cualitativa que estudia aspectos relacionados a la cultura, es la etnografía¹⁶. Etimológicamente el término etnografía significa: grafé= la descripción; y Ethnos: estilo de vida de un grupo de personas habituadas a vivir juntas (hábitat cultural). Se caracteriza por las perspectivas émica (emic) y ética (etic): La perspectiva émica se refiere al modo en el que los “nativos” o miembros de una cultura ven el mundo, a su propia visión. La perspectiva ética es la interpretación que de las experiencias de esa cultura hacen personas ajenas a ella, es decir del investigador. Cuando los etnógrafos estudian otras culturas, tienen que encontrarse con tres aspectos fundamentales de la experiencia humana: lo que la gente hace, lo que la gente sabe, y lo que la gente usa. Es fundamental la convivencia con los actores sociales involucrados^{10,17,18}.

Es necesario considerar que no todas las enfermeras pueden hacer estudios etnográficos, puesto que se requieren poseer o adquirir ciertas características: sensibilidad sin prejuicios, mirada aguda pero inocente, muy sociable para que genera confianza, y sin problemas de acomodarse entre precariedades. Es abierto a la novedad, a lo diferente, a lo diverso, para que pueda recolectar los datos, describirlos e interpretarlos sin juzgamientos estereotipados. Es flexible, sin ser intrusivo, tener capacidad de observar y de interacción con los actores sociales o con los

informantes involucrados; y debe desear aprender con ellos^{10,18}.

En la etnografía el investigador es un instrumento de recolección de datos, participa conviviendo entre los participantes por un periodo determinado de tiempo “trabajo de campo”. Antes de ingresar al campo es necesario identificar líderes que pueden facilitar el acceso a la comunidad para lograr la aceptación de los pobladores y familiarizarse con la cultura; a su vez debe evitar “convertirse en un nativo”, para no interferir en la obtención y análisis de los datos. Puede surgir es un choque entre la cultura de los otros (étnica) y su propia cultura (científica), la relación debe darse en un clima de igualdad y de respeto. Asimismo, dejar el campo es difícil, ya se puede sentir que no se tiene todos los datos; no obstante, cuando se alcanza la saturación, o sea cuando los datos son repetitivos de tal manera que ya ni generan conceptos, es momento de abandonar el campo¹⁰.

Para recolectar adecuadamente los datos, Leininger¹⁹ propone indicadores que demuestran si se logró pasar de un extraño, a un “amigo confiable”: Indicadores de extraño–visión “etic” o del lado de afuera: a) Los informantes son desconfiados y cuestionadores. b) Están atentos a lo que el investigador hace o dice. c) Preguntan sobre los motivos del investigador y su trabajo, cómo los hallazgos serán utilizados por el investigador o extraño. d) Protegen sus secretos culturales, sus medios de vida local, valores y creencias. e) Desconfiados para que se tornen amigos o hacer confidencias a un extraño. 6.– Tienen a formular datos imprecisos y a modificar verdades para proteger a la familia, la comunidad y la cultura. Valores “emic”, creencias y prácticas, no son expresados espontáneamente.

Indicadores del amigo confiable visión “emic” o del lado de adentro¹⁹: a) Los informantes o personas son menos activos para protegerse, son más confiadas, menos desconfiadas y cuestionadas con

el investigador. b) Menos observadores de las palabras y actos del investigador y demuestran más señales de confianza y aceptación de un nuevo amigo. c) Menos cuestionados en cuanto a los motivos de la investigación, o el trabajo y el comportamiento del investigador, ayudándolo como amigo. d) Dispuestos a decir secretos culturales, informaciones y experiencias del mundo privado, ofreciendo las principales visiones locales, valores e interpretaciones espontáneas. e) Muestran señales de estar confortables y apreciando al “amigo”, en una relación compartida, así como, da testimonio y evidencias de ser “amigo genuino”. f) Quieren las verdades de la investigación con relación a las creencias, personas y forma de vida. Explican e interpretan ideas “emic”, de modo que el investigador pueda obtener un dato protegido.

Entre las técnicas e instrumentos para recolectar los datos que más se utilizan tenemos: la observación participante, diario de campo y la entrevista etnográfica, que a continuación de explican. La observación participante, comprende una secuencia de cuatro fases¹⁹: a. La fase inicial, el investigador se concentra en las observaciones. Observar y escuchar son los aspectos esenciales. El observador busca obtener una visión amplia de la situación, y gradualmente hace observaciones detalladas. Es esencial que sea reservado algún tiempo para la documentación detallada de las observaciones, antes que haya interacción o participación más directa con las personas, pues esto permite verificar lo que está ocurriendo antes que la situación sea influenciada por la participación de un extraño. En esta fase el observador es también observado y probado.

b. Fase de observación con poca participación. Aquí la observación se efectúa con leve grado de participación, el investigador toma parte en las actividades del grupo social y estudia de forma más sistemática las relaciones de las personas y sus comportamientos específicos. c. La fase de la participación con alguna observación, el

investigador se torna un participante en las actividades de los informantes, tornando así difícil las observaciones detalladas de todos los aspectos. Él desarrolla varios niveles de participación para aprender con las personas, sentir y experimentar a través del involucramiento directo en las actividades. Es importante, sin embargo que se mantenga siempre como investigador atento, aunque esto ocurra con menor intensidad. d. La fase de la observación reflexiva, el investigador hace observaciones reflexivas para determinar el impacto de los eventos, o de los acontecimientos, en la vida de las personas. Observación reflexiva significa “mirar para atrás”, recordar cómo se desarrolló todo el proceso y evaluar cómo las personas respondieron al investigador¹⁹.

El diario de campo²⁰ es el instrumento de registro de datos del propio investigador, donde se anotarán las observaciones (notas de campo) de forma completa, precisa y detallada (lo que no está escrito, no sucedió nunca). De acuerdo con este autor se tendrá en cuenta lo siguiente: a) Cuándo registrar. Se hará después de cada observación con relación a todo lo que ocurra en el escenario es fuente de datos. b) Cómo registrar. Se escribirá con disciplina, utilizando técnicas que puedan ayudar a recordar palabras y acciones, empleando medios mecánicos en este caso grabadora. c) Qué registrar: Todo lo que se recuerde de la observación realizada, al menos los hechos observados y los comentarios del observador.

La entrevista etnográfica es una técnica personal que permite la recolección de información a profundidad donde el informante expresa o comparte oralmente y por medio de una relación interpersonal con el investigador su saber (opiniones, creencias, sentimientos, puntos de vista y actitudes) respecto a un tema o acontecimiento. El investigador tiene las preguntas y el sujeto las respuestas manteniendo de esta manera una conversación entre iguales, donde el propio investigador es el instrumento, éste avanza

lentamente al principio e intenta establecer un rapport inicial²¹.

Según Spradley¹⁹ el análisis de los datos se realiza en cuatro etapas: análisis de dominio, análisis taxonómico, análisis componencial y análisis de temas. a) Análisis de dominio: Los dominios son la primera y más importante unidad de análisis en la investigación etnográfica; son categorías de significados culturales que incluyen subcategorías relacionadas semánticamente; esta tarea de determinar dominios se realiza mediante el conocimiento de términos culturales que involucran conceptos relacionados de menor jerarquía, es decir, el dominio posee términos incluidos a través de relaciones semánticas. b) El análisis taxonómico: es un conjunto de categorías organizadas sobre la base de una sola relación semántica. Las taxonomías son una aproximación de cómo los informantes han organizado su conocimiento cultural. c) El análisis componencial: éste surge del establecimiento de dominios y taxonomías, lo que nos provee un marco para realizar la actividad; el procedimiento se funda sobre una actividad reflexiva que permite comprender el significado de un término en la medida que difiere de los demás, en palabras de del autor es “conocer el significado de un término dependiendo de lo que no significa”. d) El análisis de temas: En esta etapa se intenta describir la cultura observada señalando sus características generales y específicas. El desarrollo de esta fase se reconoce como una de las más exigentes en cuanto al despliegue de habilidades personales del investigador.

A manera de síntesis, se presenta los pasos para realizar investigación etnográfica¹⁰: a) Reflexionar sobre su realidad profesional, extrayendo de ahí un problema que merezca ser resuelto por medio de una investigación etnográfica. b) Reflexionar sobre el campo de investigación propiamente dicho, es decir escenario o ambiente donde se va a recolectar los datos. b) Escoger los informantes: Participante con experiencia- informantes claves.

d) Decidir sobre las técnicas para recolectar datos con los informantes: La más común o frecuente es la observación participante porque permite una relación bastante próxima; y la entrevista. e) Planear los registros de los datos: Diarios de campos es registro tradicional de documentar las observaciones, las conversaciones, los sentimientos y las interpretaciones sobre los eventos y las personas en el contexto de la investigación. Estas notas de campo son detalladas, precisas y con reflexiones sobre los datos registrados: Planificar aspectos como, cuando, de qué manera, y que registrar. f) Delinear las estrategias de análisis. Construir una fotografía- análisis concurrente de la información porque en la medida que se recolecta, se analizan los datos. Esto permite que las categorías surjan de los datos.

Cardós, Lillo, Climent, Hernández, Mejías²², realizaron una investigación etnográfica con la finalidad de realizar una aproximación a la cultura de la tribu Turkana del Triángulo de Ilemi al noroeste de Kenia, en especial al modo en el que los miembros de este grupo étnico nómada entienden y dan forma a su propio constructo de salud y enfermedad. Realizaron observación participante en 15 aldeas de la tribu Turkana, entrevistas informales entrevistas en profundidad, con la colaboración de dos traductoras de la tribu y un enfermero. Tomaron registros escritos, de video y de audio, los que transcribieron para su posterior análisis. Entre los principales resultados de este estudio destacan que tanto el concepto de salud como el de enfermedad distan mucho del enfoque occidental que a priori traen los proyectos externos y es probable que la falta de adherencia al seguimiento terapéutico de dichos proyectos esté relacionada con el desconocimiento cultural de ambos constructos por parte del equipo profesional. Este estudio demuestra la aplicabilidad de la investigación etnográfica en salud, y escribe paso a paso las estrategias que utilizaron para recolectar los datos.

A continuación, se presenta algunos retos para generar impacto en salud a través de la investigación cualitativa etnográfica:

RETOS EN LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA ETNOGRÁFICA:



Fuente: Elaboración propia

Conclusiones

La cultura es una determinante de la salud, su estudio a través de la investigación etnografía puede contribuir a los profesionales de la salud a mejorar las coberturas de atención, al comprenderlos sin discriminarlos por sus creencias y costumbres. Es necesario ser sensibles culturalmente y establecer una relación empática, un diálogo abierto y considerar la cosmovisión de los sujetos de cuidado. Esto permitirá humanizar los servicios de salud a través de la interculturalidad y el acoplamiento de sus creencias y costumbres a los sistemas de salud.

Se recomienda desde pregrado, enseñar y aprender investigación cualitativa, de manera particular la etnográfica, para comprender los aspectos subjetivos de las personas: que utilizan, que actividades realizan, que piensan, cuáles son sus creencias, como viven en su hábitat natural. Realizar investigaciones sobre el uso de medicina tradicional y complementaria. Sensibilizar a los estudiantes para conocer y reconocer las

comunidades nativas y valoren el acervo cultural. Cuando se realicen sesiones educativas o educación en salud, valorar y conocer cómo se cuidan en el hogar sin prejuizar, para evitar que se sientan discriminados o marginados.

En el servicio rural urbano marginal, se sugiere que los profesionales de enfermería aprendan aspectos culturales de la comunidad, frases de lenguaje propio, ser humildes y estar dispuestos a aprender de ellos, intercambiar conocimientos, etc. Realizar actividades de camaradería y participar en festividades, juegos, etc. Adecuar los ambientes de los centros de salud con materiales propios de la comunidad para hacerlo más acogedor. Establecer alianzas estratégicas con los líderes de la comunidad²³.

Bibliografía

1. Escobar B, Paravic-Klijn T. Transculturality, an essential element to improving health care and nursing. *Revista Enfermería Actual* [Internet]. Enero – Junio 2017 [citado 20 de abril 2018]; 32. Disponible en <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>
2. Tello M. Diversidad cultural y el cuidado enfermero: con el niño y adolescente migrante. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. 171 p.
3. Palacios D, Salvadores P. *Enfermería Social*. Madrid: Síntesis; 2012. 206p.
4. Abuya T, Warren CE, Miller N, Njuki R, Ndwiga C, Mliranga A, et al. Exploring the prevalence of disrespect and abuse during childbirth in Kenya. *PLoS One* [Internet]. Abril 2015 [citado 20 de Abril 2018]; 10(4): e0123606. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0123606>
5. Castrillón E. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. *Cultura de los Cuidados* [Internet]. 2015 [citado 20 de abril 2018]; 19(42): 128– 36. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/49335/1/Cultura-Cuidados_42_11.pdf
6. Leininger M. Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales. En: Raile M, Marriner A. *Modelos y teorías en enfermería*. 9a ed. Barcelona: Elsevier, 2018. 616p.
7. González A, Genes A, Mendoza J, Mera R, Gaitán N, Salazar Z. Determinantes culturales de la salud. *Opinión Novel. Avances En Salud* [Internet]. Julio–Diciembre 2017 [citado 20 abril de 2018]; 1(2): 44–7 Disponible en: <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1217/1495>
8. León RJS. La investigación cualitativa y el desarrollo profesional de enfermería. *Cuid salud* [Internet]. Julio–diciembre 2015 [citado 16 de abril 2018]; 2(2):220–34. Disponible en <http://eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/articulo/view/49/36>
9. Briñez KJ, Muñoz de Rodríguez L. Experiencias de cuidado cultural en personas con diabetes y el contexto familiar, con enfoque Leininger. *Cultura de los Cuidados* [Internet]; 20(45): 81–90 doi:10.14198/cuid.2016.45.09
10. Lenise M, De Souza M, Monticelli M, Cometto M, Gómez P. *Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica*. Washington, DC: OPS; 2013. 240 p.
11. Atkinson P, Hammersley M. *Ethnography and participant observation*. En: Denzin NK, Lincoln YS, editores. *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: SAGE; 1994.
12. Arias M, Gaviria D. *Qualitative research: a creative act for nursing*. *Av.enferm* [internet]. 2014 [citado 20 de abril 2018]; 32 (2): 280–91. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v32n2.46232>
13. Marrero CM. Competencia cultural. Enfoque del modelo de Purnell y Campinha-Bacote en la práctica de los profesionales sanitarios. *ENE* [internet]. Agosto 2013 [citado 20 de abril 2018]; 7(3): 1–9. Disponible en <http://www.ene->

enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/viewFile/278/pdf_3

14. Vásquez ML. Aproximaciones a la creación de competencias culturales para el cuidado de la vida. Invest. educ. enferm [Internet]. 2006 [citado 20 de abril 2018]; (24)2: 136–42. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105215402014.pdf>

15. Flick U. Una introducción a la investigación cualitativa. 3ª ed. Madrid: MORATA; 2012.725p.

16. Roper JM, Shapira J. Ethnography in nursing research. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2000.151p.

17. Lenise M, do Prado M, Carrazo T. Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales. Washington, D.C.: OPS; 2008. 240 p.

18. Grove S, Gray J, Burns N. Investigación en enfermería. 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2016. 531 p.

19. Leininger MM. Culture Care Theory, Research, and Practice. Nursing Science Quarterly.1995; 9 (2): 71–78.

20. Amezcua M. El trabajo de campo etnográfico en salud: una aproximación a la observación participante. Index de enfermería [Internet]. 2000 [citado 4 de marzo 2018]; 30:30–5.

Disponible en: <http://index-f.com/cuali/observacion.pdf>

21. Spradley J, McCurdy D. The cultural experience: Ethnography in Complex Society. 2ª ed. Illinois: Waveland Press; 2005. 190p.

22. Cardós J, Lillo M, Climent A, Hernández E, Mejias B. Aproximación etnográfica al concepto de salud y enfermedad en la tribu turkana: proyecto para la mejora de la salud de los nómadas del Triángulo de Ilemi, Kenia. Salud colect [Internet]. 2016 Jun [citado 23 octubre 2018]; 12(2): 173–88. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18294/sc.2016.787>

23. Rentería M. Cuidado transcultural de la enfermera serumista en las familias quechua hablantes Inkawasi–Perú [Tesis de licenciatura]. [Chiclayo]: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; 2014.