

¿Las enfermeras pueden imitar la interculturalidad de Santo Toribio de Mogrovejo?

Mirtha Flor Cervera Vallejos

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú

La exigencia de la interculturalidad ayuda a construir una convivencia de respeto, e intercambio diálogo donde se es capaz de incorporar otras miradas de la salud, la enfermedad y sobre todo llegar a vislumbrar los valores, creencias y prácticas culturales de las personas para ayudarlas a restablecerse y encontrar sentido a todo lo que viven. Un ejemplo digno de imitar y motivo del artículo, es aprender de otros como la interculturalidad de Leninger o las sabias acciones interculturales de Santo Toribio de Mogrovejo que van a ayudar a enfermería a ser competente con la sensibilidad cultural, que necesita para llegar a comprender y satisfacer las necesidades de las diversas poblaciones, traducido en mejores resultados de salud y satisfacción profesional, sin embargo esta vitalidad cultural requiere que el propio profesional quiera determinarse por hacerlo, recibir formación continua con apoyo institucional.

Editorial

Ante la curiosidad de trascender un concepto teórico, evidente en la literatura científica, hubo una inclinación por las realidades pasadas, con existencia actual, mientras haya enfermeras decididas en dar fin a las desigualdades. Por ser común no indagar mucho sobre los valores, creencias, hábitos hasta costumbres de las personas enfermas o procedentes de zonas rurales o nativas. Ante ello percibimos como en la mayoría de los servicios hospitalarios y comunitarios, se desconoce la cultura de la persona atendida a plenitud. Ante este vacío, surgen retos como optar por un cuidado humano transcultural, que exprese la promoción de la dignidad humana y promueva la salud holística.

Esta vitalidad intercultural en enfermería, necesita ser reactivada optando por la calidad con centralidad en la persona enferma, familia, grupos humanos, dentro de una sociedad caracterizada por la multiculturalidad, que reclama cambiar la forma de expresarse, para entender el mundo sentido por ellos. Este esfuerzo por comunicarse en la lengua del otro es un pilar fundamental de la interculturalidad¹.

Entonces, surgen preguntas ¿la enfermera verdaderamente es intercultural? ¿defiende los derechos y la dignidad de los excluidos? ¿por lo menos intenta aprender nuevas lenguas? ¿busca modos de adaptarse para que ninguna persona quede sin aprender aspectos básicos de su salud?

Si, la respuesta es positiva, ayuda los aportes de Leninger², al mostrar como la esencia de la interculturalidad crea una enfermería que reconoce la pluralidad cultural y sabe dar respuestas al generar cuidados personalizados, humanizados y comprometidos con la ética, la diversidad y la equidad. Para ello es necesario integrar la antropología con la ciencia del cuidado, donde a la persona no se le separe de su contexto cultural, social y de su visión del mundo

Entonces, al aplicar la competencia y la sensibilidad cultural,³ como eje transversal para enfermería y profesionales de la salud, se puede comprender y satisfacer las necesidades de las diversas poblaciones, traducido en mejores resultados de salud y satisfacción profesional, sin embargo esta

vitalidad cultural requiere que el propio profesional quiera determinarse por hacerlo, recibir formación continua con apoyo institucional, asimismo saber construir una convivencia de respeto, intercambio y diálogo donde se es capaz de incorporar otras miradas de la salud, la enfermedad y sobre todo llegar a vislumbrar los valores, creencias y prácticas culturales de las personas con quienes se interrelacionan².

Desde otro contexto, digno de escribir para dar respuesta al título de este editorial es una realidad histórica existente, cuyo protagonista es Santo Toribio de Mogrovejo (STM)⁴, una persona super apreciable del siglo XVI, activo y contemplativo, con un tiempo vivencial eterno. En su trabajo arduo en el Perú colonial, demostró muy arraigada la práctica de la interculturalidad, similitud con la competencia intercultural básica en la praxis de la enfermería moderna, todavía por reaprender a practicarla. Hoy esta competencia es indispensable, ante el incremento presencial de las poblaciones, procedentes de variados orígenes culturales, con diversos idiomas y conservando creencias acerca de la salud y la enfermedad.

La labor de STM⁴ era desplegada por un compromiso personal y profundo, presente también en enfermería, hacía visitas a pie o a caballo, abarcando distancias kilométricas, peligrosas y arduas, para visitar de forma personal a sus feligreses, cercano en cada poblado de su arquidiócesis. Enfermería comunitaria tiene acercamiento a través de las visitas domiciliarias o desarrollando programas de salud con las poblaciones menos favorecidas.

En defensa de los desfavorecidos STM, abogó por la dignidad y derechos de los indígenas, esclavos explotados, supo enfrentar a las autoridades por su protección, no les permitió que les dieran mal trato y les excluyeran de asistir a misa u otras celebraciones.⁴ Enfermería hace abogacía al defender los derechos de los pacientes discriminados o marginados, generándoles acceso a un cuidado humano, justo y hasta donde le sea posible holístico.

Otra valiosa lección prometedora para enfermería es que STM aprendió lenguas nativas (quechua y aymara), para entender de forma profunda y acercar a todos los que solicitaban su ayuda a Dios, de esta forma promovió la predicación de la doctrina en lengua propia entre los niños, nativos y negros.⁴ A enfermería le toca decidirse por esta competencia, al permitirle conocer a profundidad el sentir de su paciente, y buscar formas de comunicarse en la lengua dominante, empezando por aprender frases básicas o ser hábil en la comunicación no verbal, al acercarse a sus pacientes, contextualizando su cuidado, con respeto a las creencias, valores y prácticas culturales, de quienes cuida.

Semejante al esfuerzo educativo de STM⁴, que facilitó la inclusión de los nativos en el aprendizaje, la enseñanza de la lectura, escritura sumada a la instrucción cristiana, la enfermera tiene un rol importante en la educación para la salud, al adaptar las sesiones educativas sobre salud, prevención o autocuidado a los requerimientos culturales y lingüísticos de sus pacientes o, grupos humanos variados.

Por último, deslumbra como STM⁴, nunca quiso un privilegio especial, rechazo pagos, regalos, favores por todo lo que hacía, se daba a los pobres, acogía a todos con cariño, su celo por la salvación de las almas era extraordinario, sin duda venido de Dios, donde era evidente los resplandores sobrenaturales del don de lenguas, hacer milagros y optar por la oración y sacrificios, considerándolas como un deber ineludible porque el tiempo no tiene dueño. En estas apreciaciones también la enfermera está involucrada al ofrecer cuidado caritativo, hacer acciones solidarias en favor de los menos favorecidos, penetra en su interioridad, para solicitar ayuda a Dios, sabiendo que no está sola, se exige en el cuidado crítico para equilibrar el cuerpo enfermo y también el alma, sabe implorar para paliar el dolor y sufrimiento de quienes están desahuciados ayudándoles a encontrar sentido a las experiencias vividas.

Lo descrito entrevé una respuesta, enfermería, sí, puede y debe optar por la interculturalidad de Santo Toribio de Mogrovejo que elimine el etnocentrismo y la opción de un solo modelo de cuidado,

por el contrario, ir construyendo una enfermería donde sea posible atender la pluralidad con una cultura congruente sin distinciones.

Editorial

Given the curiosity to transcend a theoretical concept, evident in the scientific literature, there was an inclination for past realities, with current existence, as long as there are nurses determined to put an end to inequalities. As it is common not to inquire much about the values, beliefs, habits even customs of the sick people or those coming from rural or native areas. In view of this, we perceive that in most hospital and community services, the culture of the person being cared for is not fully known. Faced with this void, challenges arise such as opting for a transcultural human care, which expresses the promotion of human dignity and promotes holistic health.

This intercultural vitality in nursing needs to be reactivated by opting for quality with a focus on the sick person, family, human groups, within a society characterized by multiculturalism, which calls for a change in the way of expressing itself, in order to understand the world felt by them. This effort to communicate in the language of the other is a fundamental pillar of interculturality.¹

So, questions arise: is the nurse truly intercultural? does she defend the rights and dignity of the excluded? does she at least try to learn new languages? does she look for ways to adapt so that no person is left without learning the basics of their health?

If the answer is positive, it helps the contributions of Leninger,² showing how the essence of interculturality creates a nursing that recognizes cultural plurality and knows how to provide answers by generating personalized, humanized care committed to ethics, diversity and equity. For this, it is necessary to integrate anthropology with the science of care, where the person is not separated from his or her cultural and social context and worldview.

Therefore, by applying cultural competence and sensitivity,³ as a transversal axis for nurses and health professionals, it is possible to understand and meet the needs of diverse populations, resulting in better health outcomes and professional satisfaction, however, this cultural vitality requires that the professional himself wants to determine to do so, receive continuous training with institutional support, and know how to build a coexistence of respect, exchange and dialogue where he is capable of to incorporate other views of health and disease and, above all, to get a glimpse of the values, beliefs and cultural practices of the people with whom they interact.²

From another context, worthy of writing to respond to the title of this editorial is an existing historical reality, whose protagonist is Santo Toribio de Mogrovejo (STM),⁴ a super appreciable person of the sixteenth century, active and contemplative, with an eternal experiential time. In his arduous work in colonial Peru, he demonstrated a deep-rooted practice of interculturality, similar to the basic intercultural competence in modern nursing praxis, yet to be relearned. Today, this competence is indispensable in view of the increasing number of populations coming from different cultural backgrounds, with diverse languages and preserving beliefs about health and disease.

The work of STM⁴ was deployed by a personal and deep commitment, also present in nursing, he made visits on foot or on horseback, covering kilometers, dangerous and arduous distances, to personally visit his parishioners, close to each village of his archdiocese. Community nursing has an approach through home visits or by developing health programs with the least favored populations.

In defense of the underprivileged STM advocated for the dignity and rights of indigenous people, exploited slaves, confronted the authorities for their protection, did not allow them to be mistreated and excluded from attending mass or other celebrations.⁴ Nursing advocates for the rights of discriminated or marginalized patients, providing them with access to humane, fair and, as far as possible, holistic care.

Another valuable and promising lesson for nursing is that STM learned native languages (Quechua and Aymara) in order to deeply understand and bring all those who sought his help closer to God, thus promoted the preaching of the doctrine in their own language among children, natives and blacks.⁴ It is up to nursing to decide for this competence, by allowing you to know in depth the feelings of your patient, and to look for ways to communicate in the dominant language, starting with learning basic phrases or being skilled in non-verbal communication, when approaching your patients, contextualizing your care, with respect for the beliefs, values and cultural practices, of those you care for.

Similar to the educational effort of STM,⁴ which facilitated the inclusion of natives in learning, teaching reading, writing and Christian instruction, the nurse has an important role in health education by adapting educational sessions on health, prevention or self-care to the cultural and linguistic requirements of their patients or diverse groups of people.

Finally, it dazzles as STM,⁴ never wanted a special privilege, refusing payments, gifts, favors for everything she did, she gave herself to the poor, welcomed everyone with affection, her zeal for the salvation of souls was extraordinary, no doubt coming from God, where it was evident the supernatural glows of the gift of tongues, working miracles and opting for prayer and sacrifices, considering them as an inescapable duty because time has no owner. In these appreciations also the nurse is involved by offering charitable care, by doing solidarity actions in favor of the less favored, by penetrating into her interiority, to ask God for help, knowing that she is not alone, by demanding critical care to balance the sick body and also the soul, by knowing how to implore to alleviate the pain and suffering of those who are hopeless, helping them to find meaning in the experiences they have lived through.

What has been described gives a glimpse of an answer, nursing, yes, can and must opt for the interculturality of Saint Torivio de Mogrovejo that eliminates ethnocentrism and the option of a single model of care, on the contrary, to build a nursing where it is possible to care for the plurality with a congruent culture without distinctions.

Referencias

1. Alvarado J, Carpintero J, Moreno M. Impacto de las barreras de comunicación lingüística en el proceso de atención enfermera-paciente hemato-oncológico en The Panamá Clinic. V360 [Internet]. 2025 [citado el 14 de mayo de 2025];4(1):17-21. Disponible en: <https://portalrevista360escueladeenfermeria.com/index.php/vision360/article/view/68>
2. Mora-Jiménez Y, Morales-Salazar J, Rodríguez-Leiva J, Herrera-Morales A, Miranda-Brenes D. Integralidad y transculturalidad en Enfermería: perspectivas desde la teoría del cuidado cultural de Leininger . Rev Hisp Cienc Salud [Internet]. 29 de diciembre de 2024 [citado 22 de mayo de 2025];10(3):155-9. Disponible en:
3. Aydin Er R, Bulut TY, Erol F. The mediating role of compassion in the relationship between nurses' ethnocultural empathy and cultural sensitivity: Structural equation model analysis. J Transcult Nurs [Internet]. 2025;10436596241304369. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/10436596241304369>
4. Peña A. Santo Toribio de Mogrovejo apóstol de los indios [Internet]. Lima: independiente; 2024 [consultado 13 mayo 2025]. 142p. Disponible en

Editor

Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú

Cómo citar este trabajo

Cervera MF. ¿Las enfermeras pueden imitar la interculturalidad de Santo Toribio de Mogrovejo? [Internet]. 2025; 12(1): e1290. Disponible en:



Financiación

El presente artículo no cuenta con financiación específica de agencias de financiamiento en los sectores público o privado para su desarrollo y/o publicación.

Conflicto de interés

El autor del artículo declara no tener ningún conflicto de intereses en su realización.

	© Los autores. Este artículo es publicado por la Revista "ACC CIETNA: Para el cuidado de la salud" de la Escuela de Enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (4.0), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada.
--	--

Citas