

Estudio Etnográfico del Cuidado al Mayor Institucionalizado a la Luz de la Teoría Transcultural de Leininger

Estudo Etnográfico do Cuidado ao Idoso Institucionalizado à Luz da Teoria Transcultural de Leininger
Ethnographic Study of Care for the Institutionalized Elderly in the Light of Leininger's Transcultural Theory

RESUMO

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são locais onde é possível observar um modo de viver o processo de envelhecimento. Esse estudo tem como objetivo desvelar como são realizados os cuidados a pessoas idosas institucionalizadas por profissionais de enfermagem e cuidadores de idosos, com base na etnoenfermagem de Madeline Leininger. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo etnográfico, com base na Teoria Transcultural do Cuidado de Enfermagem. Foi realizado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos localizada em Cuité – PB. Participaram do estudo os profissionais de enfermagem e cuidadores de idosos que trabalham na ILPI e teve um total de 7 participantes. A média das idades dos participantes foi de 37,8 anos, a maioria do sexo feminino. Após 6 meses de observação participante, foi possível perceber como o cuidado era realizado na ILPI, eram realizadas festas regionais e comemorativas, respeitando a identidade cultural e liberdade religiosa que os moradores possuíam. Como método utilizou-se o Modelo Sunrise de Madeleine Leininger como método de análise dos discursos. Após a verificação de como o cuidado era realizado na ILPI, foi construído um Modelo de Cuidado Cultural para ILPI. Acredita-se que utilizando modelos assim, a concepção dos cuidados em uma ILPI possa modificar como o próprio idoso se vê dentro dessa instituição e poder-se-á modificar a visão da sociedade em relação a ILPI e ao envelhecimento, tornando-a menos pejorativa e livre de estigmas e preconceitos.

DESCRIPTORES: etnografia, idoso, instituição de longa permanência para idosos, enfermagem geriátrica.

ABSTRACT

Long-stay institutions for the elderly (ILPI) are places where it is possible to observe a way of experiencing the aging process. This study aims to reveal how care for institutionalized elderly people is carried out by nursing professionals and elderly caregivers, based on Madeline Leininger's ethnonursing. This is a qualitative, ethnographic study, based on the Transcultural Theory of Nursing Care. It was carried out in a Long-Term Institution for the Elderly located in Cuité – PB. Nursing professionals and elderly caregivers who work at the ILPI participated in the study and there were a total of 7 participants. The average age of the participants was 37.8 years old, the majority were female. After 6 months of participant observation, it was possible to understand how care was carried out in the ILPI, regional and commemorative parties were held, respecting the cultural identity and religious freedom that the residents had. Madeleine Leininger's Sunrise Model was used as a method of analyzing speeches. After verifying how care was provided in the ILPI, a Cultural Care Model for the ILPI was constructed. It is believed that using models like this, the conception of care in an LTCF can change how the elderly see themselves within this institution and it will be possible to change society's view in relation to LTCF and aging, making it less pejorative and free from stigma and prejudice.

DESCRIPTORS: ethnography, elderly, long-term care institution for the elderly, geriatric nursing.

RESUMEN

Las instituciones de larga estancia para personas mayores (ILPI) son lugares donde es posible observar una forma de vivir el proceso de envejecimiento. Este estudio tiene como objetivo revelar cómo el cuidado de personas mayores institucionalizadas es realizado por profesionales de enfermería y cuidadores de personas mayores, a partir de la etnoenfermería de Madeline Leininger. Se trata de un estudio cualitativo, etnográfico, basado en la Teoría Transcultural del Cuidado de Enfermería. Se llevó a cabo en una Institución de Larga Estancia para Adultos Mayores ubicada en Cuité – PB. Participaron del estudio profesionales de enfermería y cuidadores de adultos mayores que trabajan en el ILPI y hubo un total de 7 participantes. La edad media de los participantes fue de 37,8 años y la mayoría eran mujeres. Luego de 6 meses de observación participante, se pudo comprender cómo se realizaba la atención en el ILPI, se realizaban fiestas regionales y conmemorativas, respetando la identidad cultural y la libertad religiosa que tenían los pobladores. Se utilizó el modelo Sunrise de Madeleine Leininger como método de análisis de discursos. Luego de verificar cómo se brindaba la atención en el ILPI, se construyó un Modelo de Atención Cultural para el ILPI. Se cree que utilizando modelos como este, la concepción del cuidado en una LTCF puede cambiar la forma en que los ancianos se ven a sí mismos dentro de esta institución y será posible cambiar la visión de la sociedad en relación a la LTCF y el envejecimiento, volviéndola menos peyorativa y libre de estigma. y prejuicios.

DESCRIPTORES: etnografía, anciano, institución de cuidados a largo plazo para personas mayores, enfermería geriátrica.

Louise Passos Vigolveno Macedo

Doctora en Enfermería por el Programa Asociado de Posgrado en Enfermería de la Universidad de Pernambuco/Universidad Estatal de Paraíba. Estudiante de posgrado en Planificación y Gestión en Salud. Coordinadora de Enfermería en el Hospital Municipal de Cuité/PB. Máster en Salud Pública por el Programa

de Posgrado en Salud Pública de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4750-4778>

Inácia Sátiro Xavier de França

Enfermera, egresada de la Universidad Federal de Paraíba (UFPB). Máster en Enfermería. Doctora en Enfermería por la Universidad Federal de Ceará (UFC). Profesora Asociada (Nivel C)

en la Universidad Estatal de Paraíba (UEPB). Líder del Grupo de Estudios e Investigaciones en Atención en Salud Colectiva (GEPASC).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2695-510X>

Recibido en: 08/08/2025

Aprobado en: 25/08/2025

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento humano siempre ha sido un fenómeno observado con curiosidad y recelo tanto por la comunidad científica como por la sociedad. Se trata de un proceso multifactorial, deseado y temido a la vez, debido al desconocimiento de sus consecuencias en la vida cotidiana¹. La mayoría de las sociedades valoran el cuerpo joven, lo que influye en la percepción que se tiene de las personas mayores; la búsqueda incesante de la conservación física puede suponer una dificultad para las personas mayores en sus interacciones sociales².

El aumento de la esperanza de vida es sin duda un avance para la humanidad, pero tiene repercusiones en la salud que deben abordarse. Actualmente, el 11 % de la población brasileña tiene más de 60 años, y se estima que esta cifra alcanzará el 20 % en 2050, lo que representa un reto para el sistema sanitario y los profesionales que trabajan con esta población³. Además, se estima que el 50 % de estas personas mayores necesitarán cuidados a largo plazo⁴. Este escenario pone de relieve la importancia de los estudios que comprenden las necesidades de atención de las personas mayores institucionalizadas.

Las instituciones de cuidados de larga duración para personas mayores (ILPI) son lugares que nos permiten observar cómo se vive el proceso de envejecimiento. Muchas familias han compartido los cuidados con estas instituciones, buscando apoyo para hacer frente a las demandas de salud de las personas mayores. En Brasil, hay aproximadamente 1400 ILPI registrados en la Sociedad Brasileña de Geriátrica y Gerontología (SBGG), de los cuales 180 se encuentran en la región noreste, lo que representa el 12,8 % del total. Un censo realizado entre 2007 y 2009 reveló el predominio de las ILPI filantrópicas (65,2 %), seguidas de las instituciones privadas (28,2 %) y públicas (6,6 %)⁴.

Entre las motivaciones para institucionalizar a las personas mayores se en-

cuentran: la necesidad de cuidados especializados debido a la pérdida funcional o al deterioro cognitivo; el riesgo para sí mismas o para los demás debido a la demencia; la falta de familiares disponibles a tiempo completo; los conflictos familiares; la sobrecarga de los cuidadores; la falta de una red de apoyo; la provisión de vivienda y socialización; o la decisión de la propia persona mayor.

Para Vieira, las ILPI deben entenderse y respetarse como una opción en el contexto de la vida del individuo, que busca integración y pertenencia, y no solo como un lugar de abandono. En estas instituciones se presta asistencia para ayudar a los residentes de edad avanzada a realizar las actividades de la vida diaria (AVD).

El cuidado, ya sea institucional o en el hogar, es un fenómeno de asistencia, apoyo o facilitación a otra persona o grupo con necesidades evidentes, con el objetivo de mejorar su condición humana⁸. La Teoría de la Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural (TDUCC) de Madeleine Leininger respalda la práctica de la enfermería transcultural y permite a las enfermeras comprender el origen socio-cultural de las complicaciones de salud, prediciendo cambios de comportamiento. El cuidado transcultural favorece la adopción de nuevos hábitos individuales y colectivos⁹.

Al comprender cómo se presta la atención institucionalizada, es posible predecir las condiciones que podrían conducir a la discapacidad en las personas mayores y ayudarles a mantener su independencia durante más tiempo. Por lo tanto, la formación de los profesionales de enfermería y los cuidadores de personas mayores parece ser una forma de promover la salud de las personas mayores que viven en ILPI y prevenir discapacidades. Además, la creación de un modelo de atención basado en la TDUCC y centrado en la atención cultural puede ser un medio para hacer que esta atención institucionalizada sea más humana y adecuada para las personas mayores institucionalizadas, y esta es la tesis que se defiende en este estudio. En este

contexto, este estudio es un extracto de una tesis doctoral en enfermería y buscó comprender cómo se brinda la atención en un ILPI, con la siguiente pregunta guía: «¿Cómo se brinda la atención a las personas mayores en el ILPI basándose en la etnoenfermería de Madeleine Leininger?».

Por lo tanto, el objetivo era revelar cómo se presta la atención a las personas mayores institucionalizadas por parte de los profesionales de enfermería y los cuidadores, basándose en la etnoenfermería de Madeline Leininger.

MÉTODO

Se trata de un estudio cualitativo, que permite al investigador explorar diversas vías para esclarecer sus preguntas¹⁰. La etnografía significa literalmente la descripción de un pueblo, es decir, es la comprensión del significado colectivo de la palabra, más que de los individuos. Por lo tanto, es una forma de estudiar a las personas en grupos organizados y duraderos, que pueden denominarse comunidades o sociedades. La forma de vida única que caracteriza a un grupo se entiende como su cultura. La etnografía es el estudio de la cultura, que implica un examen de los comportamientos, costumbres y creencias aprendidos y compartidos por el grupo¹¹.

La teoría del cuidado transcultural sostiene, como uno de sus supuestos básicos, que toda situación de cuidado de enfermería implica un comportamiento transcultural y que, para proporcionar cuidados terapéuticos de enfermería, las enfermeras deben estar familiarizadas con los valores culturales, las creencias y las prácticas de sus clientes¹². El estudio se llevó a cabo en un centro de cuidados de larga duración para personas mayores situado en la ciudad de Cuité, Paraíba.

Los participantes en este estudio fueron profesionales de enfermería y cuidadores de personas mayores que trabajan en el ILPI. Fueron reclutados mediante una técnica de muestreo no probabilístico en cadena, ampliamente utilizada en la investigación cualitativa, que utiliza

redes de referencia y recomendaciones. Esta técnica es especialmente útil para estudiar cuestiones delicadas y privadas que requieren un conocimiento previo de las personas que pertenecen al grupo para localizar a los informantes.

Este estudio utilizó la observación participante y entrevistas semiestructuradas con los participantes que fueron identificados como «informantes clave» durante la primera etapa de la recopilación de datos. La recopilación de datos se llevó a cabo entre febrero y agosto de 2023.

La recopilación de datos para este estudio se llevó a cabo utilizando tres instrumentos: Herramienta de evaluación para caracterizar a los profesionales de enfermería/cuidadores, desarrollada por el investigador, que proporcionó datos sobre enfermeras, técnicos de enfermería y cuidadores de personas mayores en las siguientes áreas: sociodemográfica (edad en años completos, sexo, nivel de educación, estado civil y formación/educación en el cuidado de personas mayores); Diario de campo, en el que se describían las impresiones del investigador como observador participante; y Guión semiestructurado⁽¹⁴⁾ elaborado a partir de aspectos que permitían captar cómo se presta la atención en el ILPI.

La investigación se llevó a cabo en tres etapas: la primera consistió en la observación participante en el ILPI. El investigador participó en las actividades tras ser aceptado por el grupo de estudio, formado por enfermeros, técnicos y cuidadores, tras la firma del formulario de consentimiento libre e informado, el formulario de autorización para la grabación de voz y el formulario de autorización y uso de imágenes.

Los datos se recopilaron escribiéndolos en el diario de campo en el momento de la observación participante, y los demás instrumentos fueron aplicados por el investigador en la segunda etapa del estudio. La segunda etapa duró 30 días y consistió en la aplicación de los demás instrumentos de recopilación de datos, con entrevistas realizadas en un entorno

tranquilo y privado, en presencia únicamente del investigador y del participante, utilizando la grabación de audio con una grabadora de teléfono inteligente. Estas entrevistas fueron transcritas por un único investigador, que escuchó y transcribió extractos de cada una de ellas, y las escribió en el programa de edición de texto Office Word®.

Al final de la recopilación de datos, se llevó a cabo la tercera etapa, que consistió en la propuesta de un modelo de atención cultural para su uso en las ILPI, construido a partir de los resultados de este estudio, junto con la bibliografía sobre la atención cultural practicada en diversos espacios. Se destaca la importancia de la influencia cultural en la atención a las personas mayores institucionalizadas.

El diseño del estudio se presentó al Comité de Ética en Investigación (CEP) de la Universidad Estatal de Paraíba (UEPB) y fue aprobado con el número CAAE: 66062222.5.0000.5187.

Se presentó a los profesionales de enfermería y cuidadores de personas mayores en ILPI toda la información sobre el estudio y sus objetivos, así como la Resolución n.º 466/2012 del Consejo Nacional de Salud¹⁵, que establece directrices y normas reguladoras para la investigación con seres humanos.

Tras esta explicación, se les pidió que firmaran el formulario de consentimiento libre e informado y el formulario de autorización para la grabación de voz, con el fin de contribuir a la confidencialidad de los datos de la investigación y a la privacidad de la relación durante la observación participante y las entrevistas, así como para evitar interferencias externas en el proceso. Las entrevistas se realizaron en entornos privados garantizados por el investigador y sugeridos por los participantes.

El anonimato de los participantes se garantizó sustituyendo sus nombres reales por nombres de flores en la transcripción del material recopilado, lo que no permitía identificarlos. Durante la recopilación de datos, se numeró a los participantes

según el orden cronológico en que fueron entrevistados y, en el proceso de transcripción de la grabación, sus respectivos nombres y los nombres de las personas mencionadas en la entrevista también se sustituyeron por nombres de flores. El diario de campo no mencionaba los nombres de los participantes ni características físicas que pudieran identificarlos.

Tras la recopilación de datos, estos se transcribieron y validaron presentando la entrevista transcrita al propio participante y, si así lo deseaba, se podía eliminar cualquier declaración o extracto de la entrevista, y solo se utilizaría en el análisis de datos después de que el participante aprobara la transcripción. Cabe señalar que solo un informante pidió que se eliminara una declaración después de la transcripción, ya que había sido interrumpido por un residente del ILPI.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para esta investigación, se tomó como objeto de estudio la atención institucionalizada. Sin embargo, para comprender este fenómeno y posteriormente explicarlo basándonos en la teoría de Madeleine Leininger, consideramos necesario, y como punto fundamental, identificar y caracterizar a los participantes para integrarlos posteriormente en los textos narrativos y el análisis.

Para caracterizar a los participantes en este estudio, se les garantizó el anonimato, sin criterios previamente establecidos, además de sus atributos sociales, como la edad, el sexo, la raza, el estado civil, el hecho de tener hijos y el nivel de educación. Para explorar más a fondo el objeto del estudio, también se les caracterizó en relación con su formación en el cuidado de personas mayores y el tiempo que llevaban trabajando en el ILPI, como se muestra en la tabla 1.

Quadro 1 – Caracterização dos participantes com base nos atributos sociais e de pesquisa – Campina Grande, 2024.

Nombre	Edad	Género/Raza	Estado civil	Hijos	Nivel educativo	Antigüedad en el ILPI (años)	Informante
Rosa	42	Mujer/Morena	Casada	2	Título de posgrado	2	IC
Bromelia	47	Hombre/Marrón	Soltero	1	Graduado de secundaria	6	IC
Girasol	39	Mujer/Morena	Casada	2	Graduada de secundaria	3	IC
Jasmim	38	Mujer/Morena	Casada	2	Educación superior (licenciatura) completada	2	IG
Lily	27	Hombre/Piel morena	Soltero	0	Graduado de secundaria	2	IG
Tulipa	38	Mujer/Morena	Unión libre	3	Graduada de secundaria	8	IG
Lavanda	34	Mujer/Marrón	Soltera	0	Graduada de secundaria	2	IG

Leyenda: KI: informante clave; informante general.

Fuente: Datos de investigación, 2024.

En cuanto a la formación en el cuidado de personas mayores, tres de los cuidadores (43 %) respondieron que habían recibido formación hace cinco años promovida por la propia institución en colaboración con la Universidad Federal de Campina Grande, mientras que los demás (57 %) no habían recibido formación porque llevaban menos de cinco años trabajando en el ILPI.

Siete cuidadores participaron en este estudio, entre ellos una enfermera, dos técnicos de enfermería y cuatro cuidadores. El más joven tenía 27 años y el mayor 47, y la mayoría eran mujeres (5/7). Las personas casadas y solteras estaban representadas por igual, al igual que las que tenían dos hijos. En cuanto al nivel educativo, la mayoría (5/7) había completado la enseñanza secunda-

ria y llevaba menos de cinco años trabajando en el ILPI.

Todas las participantes se identificaron a sí mismas como pardas, lo que corrobora el estudio de Cecon et al.¹⁶, que afirmaba que las mujeres negras y pardas, como cuidadoras formales, constituyen una vulnerabilidad social. Estas mujeres forman parte del grupo más desfavorecido y vulnerable en los regímenes capitalistas, patriarcales y racistas, lo que les impide conseguir mejores ingresos y empleos, dejándolas sobrerrepresentadas en ocupaciones menos prestigiosas.

Justo y Peterle¹⁷ afirman que, aunque los cuidadores formales prestan servicios remunerados y existen cursos privados de corta duración para la formación de cuidadores de personas mayores, todavía no existen directrices establecidas para orientar adecuadamente

esta formación en Brasil. Esta laguna contribuye al aumento del número de cuidadores que trabajan en el mercado, especialmente teniendo en cuenta el envejecimiento de la población brasileña.

Oliveira et al.¹⁸, al impartir formación sobre prevención de caídas a cuidadores de personas mayores en un ILPI de Fortaleza (CE), señalaron la importancia de actualizar constantemente a los profesionales en temas relacionados con los cuidados, especialmente centrándose en la prevención de problemas de salud en las personas mayores institucionalizadas.

Al analizar las declaraciones extraídas de las entrevistas con los participantes en este estudio, se pudo observar que pasan por varios factores presentes en los «formadores» propuestos por Leininger en su teoría. El análisis cultural, basado en la metodología del Modelo

Sunrise de Madeleine Leininger, nos permite comprender cómo asimilamos las actitudes de las personas mayores hacia la aceptación de los cuidados y la ayuda, así como la posible influencia de los factores culturales en este comportamiento. En lo que respecta a los ILPI, las tecnologías mencionadas en las declaraciones de los participantes son diversas, siendo las tecnologías ligeras, como el acceso al personal médico y a los especialistas, las que tienen un impacto más directo en el cuidado de las personas mayores que necesitan un seguimiento profesional continuo.

«Es un gran reto porque, de hecho, ni siquiera podríamos acoger a una persona mayor tan frágil porque no contamos con un equipo médico, ya que no es una institución sanitaria, sino un centro de apoyo social». (Rosa)

«Hay que buscar atención, a veces incluso privada, para servicios especializados [...]» (Rosa)

«[...] Nunca recibimos pacientes con enfermedades en fases más avanzadas porque no tenemos los medios para atender a pacientes más críticos, pero en términos de fragilidad y dependencia, especialmente en casos de demencia». (Rosa)

«[...] Algunas personas mayores pueden necesitar atención especializada y cuidados médicos que están más fácilmente disponibles en una institución de atención geriátrica». (Bromélia)

Algunas personas mayores institucionalizadas pueden ser frágiles. El síndrome de fragilidad se entiende como un conjunto de signos y síntomas con múltiples causas, incluyendo factores intrínsecos, extrínsecos, patológicos o clínicos, y se caracteriza por la pérdida de fuerza, resistencia y funciones fisiológicas,

lo que conduce a la dependencia funcional o incluso a la muerte²⁰. En las declaraciones de los participantes, se mencionó a las personas mayores frágiles como las que más necesitan estos recursos tecnológicos para ayudarles mejor:

«En el caso de las personas mayores más frágiles, las necesidades de cuidados se intensifican, requiriendo una atención especial y habilidades específicas para garantizar su comodidad y seguridad» (Girassol).

La espiritualidad se considera un factor que influye en los cuidados tanto por parte de la persona mayor como del cuidador, quien se refiere a la espiritualidad como un papel fundamental en la forma de pensar y cuidar a los demás:

«La espiritualidad desempeña un papel fundamental en mi cuidado, y pienso en cómo puedo apoyar la fe y la participación de las personas mayores, proporcionándoles consuelo espiritual». (Lírio)

«Elegí cuidar a las personas mayores porque lo veo como una forma de ayudar a Jesús. En «mi» iglesia, enseñan la importancia de cuidar a las personas mayores y a los pobres, tal y como Jesús les ayudó, y ser cuidadora de personas mayores me hace sentir bien, como si lo estuviera haciendo por Jesús». (Lírio)

Es importante diferenciar entre religiosidad y espiritualidad en este contexto: la religiosidad se define como una actividad que puede implicar la participación del individuo en servicios religiosos con otras personas o referirse a la actividad religiosa realizada en solitario, en privado, como la oración. La espiritualidad, por otro lado, es una parte compleja y multidimensional de la experiencia humana²¹.

Con el envejecimiento de la población y las nuevas configuraciones familiares, el cuidado de las personas mayores en el hogar ya no es viable para algunas familias, lo que hace necesarios nuevos entornos de cuidado, como las ILPI. Algunos participantes señalaron que, debido al envejecimiento, la necesidad de cuidados aumenta y las familias a menudo no pueden satisfacerla:

«Porque, con el paso del tiempo, acabas necesitando apoyo, necesitas a tu familia y necesitas cuidados» (Rosa).

«Creo que el envejecimiento trae consigo mucha de esta necesidad, este apoyo, de la familia, los parientes, cualquiera que esté ahí para apoyarlos [...]». (Rosa)

«Algunas familias no tienen los recursos, el tiempo o los conocimientos para cuidar de ellos (los ancianos) en casa». (Lírio)

En este estudio, algunos participantes informaron de que las personas mayores no tenían una estructura familiar adecuada y que muchas de ellas se encontraban en una situación vulnerable antes de ser institucionalizadas:

«Sí, maltrato [...] prácticamente abandono, ¿no? Recibimos a muchas de estas personas, que, de hecho, ¿no? El apoyo que ofrecemos es más bien así, a diferencia de otros refugios que acogen a personas mayores lúcidas y con buena salud. Aquí no. Aquí hay más casos de vulnerabilidad [...]» (Rosa)

Es importante tratar de comprender la historia de vida de esa persona mayor y así tratar de entender qué la llevó a esa situación de abandono, no es que esto pueda justificar ningún tipo de violencia, pero a menudo el contexto de vida que ha vivido esa persona mayor puede revelarnos el origen de la situación en la

que se encuentra²².

En un estudio cualitativo con cuidadores de personas mayores en una residencia del sur de Brasil, los participantes revelaron en sus declaraciones que siempre hablan mucho con las personas mayores a las que cuidan, lo que facilita el establecimiento de vínculos y su relación con personas que a menudo tienen creencias relacionadas con los estereotipos del envejecimiento, como la disminución de la dependencia y su relación con la finitud¹⁷.

CONSIDERACIONES FINALES

Por lo tanto, el estudio logró su obje-

tivo y, entre las limitaciones de este estudio, encontramos que esta tesis podría haberse abordado desde la perspectiva de las personas mayores con respecto al cuidado cultural que reciben. También creemos que este estudio puede replicarse en más de un ILPI y, así, además de la diversidad de declaraciones que se encontrarán, será posible percibir cómo se lleva a cabo el cuidado de las personas mayores en diferentes lugares, influenciado por aspectos culturales de la región.

El uso del Modelo Sunrise de Madeleine Leininger nos permitió buscar en las narrativas, declaraciones y actitudes formas de cuidado que los profesiona-

les permiten manifestar la cultura de las personas mayores institucionalizadas. El hecho de que haya un área abierta en el ILPI favorece la exposición al sol de las personas mayores que anteriormente vivían en zonas rurales y tenían más contacto con la naturaleza.

A través de la teoría de Leininger y los resultados de este estudio, fue posible proponer un modelo de cuidado sensible para su uso en el ILPI, cuyo objetivo principal es apoyar a las personas mayores en sus necesidades de acuerdo con su independencia y en consonancia con su cultura, respetando las diversas dimensiones del cuidado.

Referencias

- Oliveira B, Concone MHBV, Souza SRP. A Enfermagem dá o tom no atendimento humanizado aos idosos institucionalizados? *Rev Kairós*. 2016;19(1):239-254. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairós/article/view/31112/21529>
- Silva LO, Coronado VM. Etnografia de Idosos que moram sozinho: desafios e possibilidades. *Rev Multidiscip Psicol*. 2016;10(32):1179. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/573/778>
- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores Sociais Municipais: uma análise dos resultados da amostra do Censo Demográfico 2010. Estimativa da população residente urbana com 60 anos ou mais. IBGE; 2021.
- Camarano AA. Cuidados de Longa Duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? In: Hirata H, Guimarães N. *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do care*. São Paulo: Atlas; 2012.
- Duarte YAO, Watanabe HW, Giacomini K, Lebrão L. Estudo das condições sociodemográficas e epidemiológicas dos idosos residentes em ILPIs registradas no Censo SUAS. São Paulo; 2018.
- Moser AD, Hembecker PK, Nakato AM. Relação entre capacidade funcional, estado nutricional e variáveis sociodemográficas de idosos institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2021;24. doi:10.1590/1981-22562021024.210211.pt
- Vieira FP, et al. Caminhos que levam o idoso a conviver em instituições de longa permanência para idosos. *Vittalle*. 2012;24(1):47-52. Disponível em: <https://seer.furg.br/vittalle/article/view/5106/3156>
- Leininger MM. *Transcultural nursing: concepts, theories and practice*. 3rd ed. New York: Wiley; 1978.
- Almeida GMF, Nascimento TF, Silva RPL, Bello MP, Fontes CMB. Reflexões teóricas do cuidado transcultural de Leininger no contexto da Covid-19. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42(spe):e20200209. doi:10.1590/1983-1447.2021.20200209
- Matos OCF. Ethos e amizade: morada do homem. *Rev IDE – Psicanálise e Cultura*. 2008;13(46):75-79. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ide/v31n46/v31n46a13.pdf>
- Angrosino MV. *Etnografia e observação participante*. Porto Alegre: Artmed; 2009.
- Leininger MM. *Caring: an essential human need*. New Jersey: Thorofare, Slack; 1981.
- Bockorni BRS, Gomes AF. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. *Rev Ciênc Empres UNIPAR*. 2021;22(1):105-117. doi:10.25110/receu.v22i1.8346
- Caprara A, Landim LP. Etnografia: uso, potencialidades e limites na pesquisa em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2008;12(25):363-76. doi:10.1590/S1414-32832008000200011
- Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa; 2012.
- Ceccon RF, et al. Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores. *Ciênc Saúde Colet*. 2021;26:17-26. doi:10.1590/1413-81232020261.30352020
- Justo AM, Peterle TS. Quem cuida dos idosos? Narrativas de cuidadores formais em ILPI. *Estud Interdiscipl Envelhec*. 2020;25(3). doi:10.22456/2316-2171.102868
- Oliveira I, et al. Promoção de saúde, educação e qualidade de vida para os residentes e cuidadores de uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI): um relato de experiência. *Braz J Health Rev*. 2020;3(6):19665-71. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/22265>
- Leininger MM. *Transcultural nursing: concepts, theories and practice*. 3rd ed. New York: Wiley; 1978. (Repetida corretamente com mesmo número da citação anterior)
- Morley JE, et al. Frailty Consensus: A Call to Action. *J Am Med Dir Assoc*. 2013;14(6):392-7. doi:10.1016/j.jamda.2013.03.022
- Koenig HG. *Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade*. Porto Alegre: LP&M; 2012.
- Perseguino MG, et al. Relações familiares de idosos em domicílio e institucionalizados em tempos de pandemia. *Enferm Gerontol no cuidado do idoso em tempos da COVID*. 2021;19:171. doi:10.51234/aben.21.e05.c18