



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Enfoque intercultural en las enfermedades crónicas no transmisibles: desafíos  
de enfermería

**Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciado en Enfermería**

**Autor:**

Cachimuel Santacruz, Michael Lenyn

**Tutor:**

PhD. Mayra Carola León Insuasty

Riobamba, Ecuador. 2024

## DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, Michael Lenyn Cachimuel Santacruz con cédula de ciudadanía 1003460886, autor del trabajo de investigación titulado: "Enfoque intercultural en las enfermedades crónicas no transmisibles: desafíos de enfermería", certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor de la obra referida será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, a los 3 de Julio del 2024.



Sr. Michael Lenyn Cachimuel Santacruz  
C.I: 1003460886

## DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, PhD. Mayra Carola León Insuasty catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación “Enfoque intercultural en las enfermedades crónicas no transmisibles: desafíos de enfermería”, bajo la autoría de Sr. Michael Lenyn Cachimuel Santacruz con CI:1003460886; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 03 días del mes de Julio del 2024



PhD. Mayra Carola León Insuasty

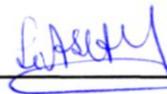
C.I: 1709919185

## CERTIFICADO DE MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “Enfoque intercultural en las enfermedades crónicas no transmisibles: desafíos de enfermería”, por Sr. Michael Lenyn Cachimuel Santacruz con cédula de identidad número 1003460886, bajo la tutoría de PhD. Mayra Carola León Insuasty; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba, a los 03 días del mes de Julio del 2024

PhD. Angélica Salomé Herrera Molina  
**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO**



PhD. Carlos Gafas González  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**



Msc. Viviana del Rocío Mera Herrera  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**



## CERTIFICADO ANTI PLAGIO



Dirección  
Académica  
VICERRECTORADO ACADÉMICO



UNACH-RGF-01-04-08.17  
VERSIÓN 01: 06-09-2021

## CERTIFICACIÓN

Que, **MICHAEL LENYN CACHIMUEL SANTACRUZ** con CC: **1003460886**, estudiante de la Carrera **DE ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**ENFOQUE INTERCULTURAL EN LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES: DESAFÍOS DE ENFERMERÍA**", cumple con el 5 %, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 14 de junio de 2024

MsC. Carola León Insuasty PhD.  
TUTORA

## **DEDICATORIA**

A Dios y a mis padres por todo el sacrificio que realizaron todos estos años, sin duda alguna sin ellos no estaría en este lugar.

## **AGRADECIMIENTO**

Siempre estaré agradecido con Dios por todo el acompañamiento y la sabiduría que brindo a lo largo de todos estos años, eternamente agradezco a mis padres quienes se esforzaron y día da día y sacrificaron todo de sí por mí, y tengo el honor de manifestar que no ha sido en vano. Mil gracias a mi madre por todos sus consejos, mil gracias a mi padre por su amor incondicional para conmigo y mil gracias a mi mejor amigo y hermano que estuvo siempre para mí. Agradezco a Dios por brindarme unos padres tan extraordinarios.

Finalmente agradezco a la PhD. Carola León por su amabilidad y su amor que lo ha demostrado desde el primer día que la conocí, no tengo palabras para expresar toda la gratitud que le tengo por ser una persona maravillosa, me ha permitido soñar y ha sido la persona que me ha guiado en cada uno de los procesos, por todo lo que ha hecho por mis mil gracias.

## ÍNDICE GENERAL

|  |    |
|--|----|
| DECLARATORIA DE AUTORÍA                              |    |
| DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR                |    |
| DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL |    |
| CERTIFICADO ANTI PLAGIO                              |    |
| DEDICATORIA  |    |
| AGRADECIMIENTO                                       |    |
| RESUMEN  |    |
| ABSTRACT   |    |
| CAPITULO I. INTRODUCCIÓN.....                        | 11 |
| Objetivos.....                                       | 14 |
| General .....  | 14 |
| Específicos .....                                    | 14 |
| CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....                      | 15 |
| CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....                       | 27 |
| CAPÍTULO IV.RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....             | 28 |
| CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....     | 33 |
| CONCLUSIONES: .....                                  | 33 |
| RECOMENDACIONES .....                                | 33 |
| BIBLIOGRAFÍA .....                                   | 35 |
| ANEXOS .....   | 43 |

## RESUMEN

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) representan un problema de salud pública de gran magnitud a nivel global y regional. En este contexto, la atención de salud intercultural emerge como una estrategia fundamental para abordar las inequidades en salud que afectan a la población más vulnerable. Esta investigación tiene como objetivo analizar los desafíos de enfermería en el desarrollo de prácticas interculturales para la atención a individuos con ENT, mediante la sistematización del cuidado a este tipo de pacientes. Se realizó un estudio descriptivo de tipo documental, con un enfoque cuantitativo. Se revisaron artículos científicos publicados entre 2019 y 2024 utilizando bases de datos, documentos de organizaciones nacionales e internacionales. El análisis de la literatura científica y la experiencia práctica permitió identificar los siguientes desafíos de enfermería en el enfoque intercultural de las ENT: Barreras lingüísticas y culturales: La falta de dominio del idioma y el desconocimiento de las culturas de los pacientes dificultan la comunicación y la comprensión del proceso de atención de salud. Falta de competencia cultural: Los profesionales de enfermería no siempre cuentan con las habilidades y conocimientos necesarios para brindar una atención de salud interculturalmente sensible. Inadecuada formación académica: La formación académica en enfermería no suele incluir contenidos específicos sobre interculturalidad y atención de salud a poblaciones vulnerables. Escaso apoyo institucional: Las instituciones de salud no siempre cuentan con los recursos y políticas necesarias para promover la atención de salud intercultural. Se concluye que: El enfoque intercultural en las ENT presenta desafíos significativos para la enfermería. Es necesario fortalecer la formación académica y continua de los profesionales de enfermería en competencias interculturales, así como promover políticas institucionales que favorezcan la atención de salud interculturalmente sensible. La investigación en enfermería intercultural es fundamental para generar conocimiento y evidencia que contribuya a mejorar la calidad de la atención de salud para las poblaciones vulnerables.

**Palabras clave:** Enfoque intercultural, enfermedades crónicas no transmisibles, enfermería, desafíos, atención de salud, equidad en salud.

## ABSTRACT

Chronic noncommunicable diseases (NCDs) represent a major public health problem at the global and regional levels. In this context, intercultural health care emerges as a fundamental strategy to address health inequities affecting the most vulnerable population. This research aims to analyze the challenges of nursing in the development of intercultural practices for the care of individuals with NCDs, through the systematization of care for this type of patients. A descriptive documentary type study was conducted, with a quantitative approach. Scientific articles published between 2019 and 2024 were reviewed using databases, documents from national and international organizations. The analysis of scientific literature and practical experience allowed the identification of the following nursing challenges in the intercultural approach to NCDs: Linguistic and cultural barriers: Lack of language proficiency and lack of knowledge of patients' cultures hinder communication and understanding of the health care process. Lack of cultural competence: Nursing professionals do not always have the necessary skills and knowledge to provide interculturally sensitive health care. Inadequate academic training: Academic training in nursing does not usually include specific content on interculturality and health care for vulnerable populations. Poor institutional support: Health institutions do not always have the necessary resources and policies to promote intercultural health care. It is concluded that: The intercultural approach in NCDs presents significant challenges for nursing. It is necessary to strengthen the academic and continuing education of nursing professionals in intercultural competencies, as well as to promote institutional policies that favor interculturally sensitive health care. Research in intercultural nursing is fundamental to generate knowledge and evidence that contributes to improve the quality of health care for vulnerable populations.

**Key words:** Intercultural approach, chronic noncommunicable diseases, nursing, challenges, health care, health equity.



**Reviewed by:**

M.E.d Diana Chavez G.

**ENGLISH PROFESSOR**

C.C. 065003795-5

## CAPITULO I. INTRODUCCIÓN

¿Por qué las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) representan un desafío mayor para la enfermería en un contexto intercultural? Las ENT, como la diabetes, la hipertensión, las enfermedades cardíacas y el cáncer, son la principal causa de muerte en el mundo. En un contexto multicultural, pluriétnico la atención de estas enfermedades se vuelve aún más compleja debido a la diversidad de valores, creencias y prácticas relacionadas con la salud y la enfermedad. Los profesionales de la enfermería se encuentran en la primera línea de la atención a las personas con ENT, y necesitan desarrollar competencias interculturales para brindar un cuidado de calidad y holístico. <sup>(1)</sup>

A lo largo de la historia de la humanidad con base a la experiencia de cada grupo de habitantes independientemente del lugar en que se hayan desarrollado, se han forjado diferentes características y actitudes dando como resultado la multiculturalidad <sup>(2)</sup>. Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU)<sup>(3)</sup>, la cultura es un componente realmente esencial e importante para el desarrollo humano, es la fuente de identidad, creatividad e innovación para la resolución de problemas y formar parte de cada ser, por lo que sin cultura no hay revolución, mientras que para la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)<sup>(4)</sup> la cultura es el conjunto de rasgos espirituales, característicos, afectivos y materiales de un grupo social además de englobar el arte, música, modos de vida, derechos humanos, valores, costumbres, creencias y tradiciones.

Según, Rodríguez <sup>(5)</sup> la cultura es la que determina la manera en que las personas perciben su entorno social, físico y la condiciones en las que viven, por lo que la salud responde a los códigos culturales, lo que son conductas saludables, limpias e higiénicas dentro de una cultura, no obligatoriamente se pueden considerar como tales en otra cultura, por lo que la salud y la enfermedad solo pueden ser comprendidas y estudiadas en el contexto cultural. Mientras que Duque <sup>(6)</sup> menciona que la cultura en el fenómeno de salud-enfermedad, no solo es una herramienta, sino que permite conocer las iniquidades y diferencias a través del perfil epidemiológico de cierta población en relación con la etnia, clase social, genero, edad, procedencia rural-urbana entre otros aspectos.

En este contexto, según la UNESCO la interculturalidad es la pluralidad de culturas que se interrelacionan, conviven, comparten y coexisten, a través del dialogo y la actitud de respeto mutuo, es pues así, que la comunicación es primordial para que exista interacción positiva, dando como resultado una sociedad junta, pero no revuelta, donde se práctica el Sumak Kawsay.<sup>(7,8)</sup> Asimismo la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define la interculturalidad en salud como un enfoque que va más allá del respeto a la diversidad cultural. Implica compartir, reconocer y valorar las diferentes formas de entender la salud, la enfermedad, la vida y la muerte. Este enfoque se basa en el respeto a la cosmovisión de cada pueblo y en la construcción de relaciones de confianza entre los profesionales de la salud y las comunidades. <sup>(9)</sup>

Por otro lado, Amezcua<sup>(10)</sup> refiere que la enfermería es considerada una ciencia que se encarga del cuidado profesional de las personas a través del método científico, orientados a la interacción salud-enfermedad en un determinado entorno, lo que lo convierte en una disciplina consolidada que se encuentra en constante evolución y desarrollo, en búsqueda de nuevos horizontes y competencias, que se han formado a través de la historia y en diferentes entornos culturales.

Asimismo Leininger, fundadora de enfermería transcultural menciona que la enfermería intercultural es una disciplina centrada en los cuidados basados en la cultura y creencias de la salud o enfermedad del individuo, familia y comunidad, además manifiesta ayuda a los pacientes a través de sus valores y prácticas a mantener o recuperar su salud así como hacer frente a sus discapacidades o incluso su muerte, en este sentido la enfermería intercultural consiste en la práctica sanitaria con conocimiento cultural y antropológico que es muy eficaz al servicio de la comunidad.<sup>(11,12)</sup>

Por ello, la práctica de la enfermería intercultural, según Lino et al,<sup>(13)</sup> permite brindar cuidados de calidad, en un mundo deshumanizado y globalizado, además Velásquez<sup>(14)</sup> manifiesta en su artículo que los cuidados con enfoque intercultural dirigidos a los cuidadores de adultos mayores y sus familias mejoran la relación familiar y disminuyen la carga del cuidador, asimismo Sánchez<sup>(15)</sup> menciona que las familias afrocolombianas que recibieron cuidados con perspectiva cultural demuestran un aumento de apoyo efectivo del 63% a 93% lo que mejoro la interacción social enfermero-paciente.

Sin embargo, la enfermería en la interculturalidad se convierte en un desafío, debido a que se debe considerar que a nivel mundial existe un sin número de culturas, además de tener en cuenta los valores, creencias, religión, normas, leyes entre otros aspectos, que se deben respetar al momento de brindar el cuidado de enfermería, asimismo Alvarenga<sup>(16)</sup> y Torres<sup>(17)</sup> identifican barreras como: lenguaje, enfermedad, comunicación, demografía, desigualdad económica-social, acceso a servicio de salud, adaptación al entorno, educación cultural y competencia cultural en enfermería, convirtiéndose así en todo un desafío para dichos profesionales de salud.

Conforme a ello, según Rodríguez-Martín<sup>(18)</sup>, menciona que los desafíos del personal de enfermería son diversos, lo más destacados: son el contacto cultural el mismo que puede ser estresante, conflictivo o peligroso debido a la falta de conocimiento de la sociedad cultural y a la deficiencia de formación en aspectos interculturales provocando resultados negativos al momento de brindar servicios de salud, sumado a eso la falta de adaptación de los ministerios y sistemas sanitarios como estrategias de afrontamiento es un desafío más para el personal de salud.

Asimismo, Escobar y Paravic,<sup>(19)</sup> refiere que existe disparidades en la atención sanitaria, debido a la desigualdad en “raza, etnia, lenguaje, género, edad, educación, comunicación, ingresos económicos, residencia, orientación sexual y discapacidad” convirtiéndose en barreras que dificultan el cuidado enfermero de calidad.

Además, según Valdez, <sup>(20)</sup> no existe una formación intercultural adecuada, debido a que la metodología de enseñanza que se basa más en el conocimiento, que, en lo reflexivo y práctico, provocando obstáculos en la atención sanitaria, originando desconocimiento de la identidad étnica y cultural del individuo por parte de la enfermera.

Por otro lado, Escobar, <sup>(19)</sup> Agrazal, <sup>(21)</sup> y Jiménez, <sup>(22)</sup> concuerdan que Madeleine Leininger, con su teoría de “Cuidados Culturales” y modelo de “Sol Naciente”, da a conocer y describe a los seres humanos como personas que nacen con un sistema cultural y que no se pueden separar del mismo, debido a la sociedad misma y concepción del mundo. Además, dicha teoría brinda herramientas que permiten brindar cuidados culturalmente holísticos, convirtiendo así al enfermero en un ser capaz de integrarse en la diversidad cultural.

Sin embargo, cabe mencionar que la enfermería intercultural es un verdadero reto, aun cuando ya existe una teoría y modelo que tiene fundamentación científica en su aplicación en las diferentes culturas. Cabe resaltar que el mundo, según la ONU cuenta con más de 8 mil millones de seres humanos, lo que se puede deducir que existe un número extenso de diversidad cultural, lo que hace que se convierta en un desafío aún más grande para el personal de enfermería, sumado a esto las ENT en los últimos años han ido en gran crecimiento, haciendo que la población tenga diversos problemas de salud. <sup>(23)</sup>

En este contexto, según la Organización Mundial de la Salud. (OMS), <sup>(1)</sup> las ENT son de larga duración y afectan a nivel fisiológico, debido a la combinación de factores ambientales, genéticos y de comportamiento a lo largo de la vida, como: alimentación inadecuada, inactividad física, contaminación atmosférica, consumo de alcohol y tabaco, dan como resultado enfermedades cardiovasculares que provocan alrededor de 17,9 millones de muertes, así como el cáncer 9.3 millones, enfermedades respiratorias crónicas 4.1 millones y diabetes 2.0 millones, lo que representa más del 80% de muertes alrededor del mundo de forma prematura por estos cuatro grupos de enfermedades.

A nivel mundial los datos estadísticos y epidemiológicos sobre salud intercultural son escasos lo que provoca no conocer la realidad de la salud-enfermedad en las poblaciones minoritarias como de los pueblos indígenas, la inexistencia o la nula aplicabilidad del enfoque intercultural provoca el incremento de las ETN y claramente es el caso de Ecuador al poseer una población extensa de diferentes etnias es complicado conocer la realidad de la sanitaria de todas las culturas

Por esta razón, el objetivo de este proyecto de investigación es analizar los desafíos de enfermería en el desarrollo de prácticas interculturales para la atención a individuos con ENT, mediante la sistematización del cuidado a este tipo de pacientes mediante un estudio descriptivo. Además, esta investigación amplía nuevos temas de investigación dirigidos particularmente a una patología con enfoque cultural y no en un contexto general, así como también permite mejorar la comprensión de los factores de riesgo de las ENT y causas en diferentes culturas, asimismo desarrollar intervenciones de enfermería efectivas para su prevención y control.

## **Objetivos**

### **General**

- Analizar los desafíos de enfermería en el desarrollo de prácticas interculturales para la atención a individuos con ENT, mediante la sistematización del cuidado a este tipo de pacientes.

### **Específicos**

- Sistematizar de manera crítica y reflexiva la literatura científica y las investigaciones previas sobre la integración del enfoque intercultural en la atención de enfermedades crónicas no transmisibles desde la perspectiva de enfermería, en el período 2019-2023.
- Identificar los desafíos y barreras en la implementación del enfoque intercultural en la práctica diaria de enfermería para el manejo de enfermedades crónicas no transmisibles, considerando diferencias culturales, sociales y de género.
- Describir los desafíos de los profesionales de enfermería sobre la aplicación del enfoque intercultural en la atención de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

El enfoque intercultural hace referencia a la percepción de la realidad, posición y relaciones entre las personas en un entorno determinado, donde debería existir los principios de igualdad, interacción y transformación social,<sup>(24)</sup> en este sentido Dietz,<sup>(25)</sup> en su artículo refiere que la interculturalidad es la estructura interrelacional e interacciones de personas de una sociedad, los mismos que están en constante transformación en espacio y tiempo.

Asimismo, según el Ministerio de Educación del Perú el enfoque intercultural es el reconocimiento de la relación y existencia de las diferentes culturas en un entorno determinado donde prima el respeto a la raza, etnia, derechos humanos y cosmovisiones, dando a entender que todas las culturas en el planeta están vivas, tiene voz y voto, no son estáticas, son una realidad y que contribuyen al desarrollo y formación de las sociedades.<sup>(26)</sup>

En este sentido, la OMS menciona que el enfoque intercultural en salud toma en cuenta los valores, creencias, aspiraciones y forma de vivir de cada pueblo, lo que hace que sea una estrategia que permite alcanzar la meta de equidad en cuanto al acceso universal a los servicios de salud. Además, prioriza la participación de los pueblos y etnias en la toma de decisiones y la creación de políticas sanitarias para el beneficio mutuo, así como también, el intercambio de experiencias y generación de conocimientos positivos en salud.<sup>(27)</sup>

Como se demuestra a continuación, en un estudio realizado en Estocolmo por Heikkila y Ekmann,<sup>(28)</sup> donde menciona que los cuidados con orientación intercultural demuestran mayor satisfacción en los familiares de los pacientes debido a que se utiliza el idioma natal, se conserva la música, costumbres, bailes y tradiciones que mejoran la comunicación y la interacción paciente-enfermero. Por otro lado, un programa educativo dirigido a madres sobre lactancia materna basado en la Teoría de Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger elaborado por Escalona<sup>(29)</sup> demostró que los conocimientos, creencias y prácticas sobre lactancia materna incremento de 44,9% a 85,4% logrando un efecto significativo y considerable en las madres, por lo que se evidencia la importancia de enfoque intercultural en salud.

Sin embargo, Faúndez<sup>(30)</sup> y Castrillón<sup>(31)</sup> concuerdan que, para que se implemente el enfoque intercultural en salud en algún país debe cumplir ciertos parámetros, tales como: diálogo con respeto, democracia cultural, tolerancia a las contradicciones, solidaridad, participación activa, consenso y convergencia, para lo cual se debe luchar contra relaciones discriminatorias, excluyentes, respetar la diversidad cultural para erradicar el racismo, creación de espacios de participación social y construir las actitudes, valores, ideología y practicas saludables que permitan llevar a cabo la intercultural enfermero-paciente.

Por otro lado, enfermería en el ámbito intercultural se encuentra con un desafío crítico, debido al incremento de la población, diversidad étnica, servicios de salud deficiente, además del contexto sociodemográfico y cultural. Cabe recalcar, que la salud intercultural permite el diálogo y conexión entre modos de percibir y hacer salud, lo que hace que sea una

estrategia donde rige el respeto por las diferentes culturas, autonomía humana, lo que permite que el paciente y el enfermero sean los protagonistas en la recuperación de su salud, sin embargo, los estados están lejos de cumplir con esta estrategia. <sup>(30-32)</sup>

Cabe mencionar que, según Pérez<sup>(33)</sup> la enfermería intercultural es una disciplina que se encarga de los cuidados de la persona, familia y comunidad, por lo que no se puede alejar de la realidad global e intercultural del planeta, por lo que debe evolucionar a la par con los cambios de la humanidad y actualmente con mucha diversidad cultural, por lo que dichos profesionales tiene que adquirir conocimientos en la sociedad cultural que vayan a impartir sus cuidados, para así saber diferencias las costumbres y valores, para ofrecer cuidados culturalmente aceptables y congruentes en el entorno en que se encuentren.

Por lo expuesto, el enfermero al momento de brindar cuidados enfocados en la interculturalidad debe poseer las siguientes características: competencias culturales que comprendan la multiculturalidad del entorno, además de conocer la realidad social y económica para determinar la razón de salud-enfermedad, para satisfacer las necesidades a nivel local, regional, nacional e incluso internacional del individuo familia y comunidad, además de la adquisición de conocimiento científico que permita llevar a cabo con liderazgo los cuidaos de enfermería en cualquier parte del mundo. <sup>(34)</sup>

En este contexto, los desafíos de enfermería intercultural en las ENT son permanentes, debido a la globalización y constante evolución social, además de la consideración y el respeto a las creencias, religión, valores, cosmovisión, forma de pensar, etnia, raza, lenguaje y medicina tradicional que la cultura ocupe en el proceso de sanación, teniendo en cuenta que el acto de cuidar es muy subjetivo, sin embargo se lo debe realizar con empatía y generosidad, independientemente del lugar donde se encuentre el profesional de enfermería. <sup>(35,36)</sup>

Asimismo, Rojas <sup>(35)</sup> menciona que un gran desafío es la educación y formación con competencia cultural, debido a que los cuidados deben ser considerando las necesidades individuales de las personas, también refiere que, por el hecho de pertenecer a un grupo social no todos los seres humanos necesariamente deben ser similares, por lo que, al momento de cuidar, este debe ser de calidad e individualizado. En ese mismo orden, según Valencia et al, <sup>(37)</sup> uno de los principales retos son las barreras de lenguaje, limitantes económicas que no permiten brindar cuidados de calidad y garantizar, satisfacción, igualdad y equidad, además de la sobrecarga laboral, hace que el personal de enfermería adquiera mayor estrés y disminuya su capacidad de gestionar y realizar cuidados lo que deriva en sentimientos de frustración.

Mientras que, Pastuña,<sup>(34)</sup> mencionan en su investigación que en la actualidad los grandes desafíos para enfermería intercultural es la formación y la búsqueda de nuevos horizontes de innovación que den respuesta a las necesidades de los pueblos, para lo cual en enfermero debe formarse y educarse conforme a la sociedad donde vaya a brindar sus

servicios sanitarios, por ende, debe prepararse, ser creativo para brindar promoción y prevención en salud en cualquier ciclo y situación de vida.

Además, Castrillón<sup>(31)</sup> menciona que la enfermera y el enfermero deben ser conscientes que la sociedad es multicultural, y que existe la realidad de la emigración por lo que la atención de cuidado debe ser conforme al género y edad, por lo que las necesidades de las mujeres cambian con respecto a los de los hombres desde la perspectiva y visión, física, social, y psicológica, por lo que se puede decir lo mismo sucede con los ciclos de vida.<sup>(22)</sup> Asimismo, a nivel mundial las ENT,<sup>(36)</sup> son los responsables de más 41 millones de muertes de personas al año, lo que representa el 71% a nivel mundial, de los cuales 15 millones son de entre 30 a 69 años y más del 85% son fallecimientos a edad temprana, en este contexto en el continente Americano cada año mueren 5.5 millones de personas, todas estas muertes ocurren en países en vías de desarrollo y medianos recursos.

Ahora bien, el continente americano se considera como una de las regiones con más diversidad cultural a nivel mundial, además se caracteriza por riqueza multiétnica, debido a que en la actualidad se observan diferentes pueblos tales como: indígenas, romaníes, afrodescendientes y miembros de diferentes grupos étnicos, los mismos que poseen diferentes realidades, estilos de vida, necesidades y concepciones en lo que refiere a salud y bienestar.<sup>(38)</sup>

En América latina, existen 492 millones de personas, de los cuales alrededor de 50 millones se autoidentifican indígenas, lo que representa el 8 % de la población, mientras que el 33% tiene ascendencia africana y el resto representa otras razas y etnias. Por lo que se puede manifestar que América latina tiene un rostro indígena y en la actualidad según los datos recopilados existen 826 pueblos indígenas en dicho continente.<sup>(39)</sup> Los pueblos indígenas poseen sus propias normas, valores, prácticas culturales, sociales y espirituales autóctonos, que, al momento de buscar soluciones a los problemas de salud, educación, económicos entre otros se deben tomar en consideración, debido a que, este pueblo posee conocimientos en la medicina, medio ambiente y agricultura, los mismo que son transmitidos de generación en generación, lo que implica una fuente de riqueza para la humanidad y los pueblos.<sup>(38,40,41)</sup>

No obstante, el 14% de los indígenas es pobre y el 17% vive en extrema pobreza, de los cuales la pobreza material afecta al 43% de los hogares en América latina, lo que quiere decir que duplica la proporción del resto de la población, mientras que la pobreza extrema es 2,7 veces mayor.<sup>(42)</sup> En este sentido, la población indígena cuenta con menores oportunidades y accesos a los servicios de salud, según la ONU el 50% de la población indígena adulta mayor de 35 años padece diabetes tipo 2, lo que provoca la disminución de esperanza de vida de al menos 20 años, mientras que la población infantil corre el riesgo de mortalidad de 3 a 5 veces más que el resto de la población.<sup>(43)</sup>

Según, La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la población indígena, se encuentra la mayor tendencia a las iniquidades y enfermedades como

la tuberculosis, embarazos no deseados, abusos sexuales debido al machismo, mayor mortalidad materna e infantil, así como la incidencia a contraer enfermedades crónicas debido a la contaminación ambiental, además de sufrir problemas mentales que afectan principalmente a los jóvenes indígenas, debido a la falta de oportunidades, pobreza, racismo, despojo de territorios dando como resultado las altas tasas de suicidio, así como, un impacto negativo en la salud en general de los pueblos y personas indígenas.<sup>(44)</sup>

En este contexto, Ecuador es un país multiétnico y multicultural que posee 17.895.131 habitantes de los cuales el 71,9% de la población se identifica como mestiza, el 7,4% montubia, el 7,2% afroecuatoriana, el 7% indígena, el 6,1% blanca, y el 0,4% de otras etnias.<sup>(45)</sup> Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) Ecuador es un país plurinacional y pluricultural al poseer 14 nacionalidades indígenas los mismos que se encuentran habitando la sierra en un 68,20%, seguido de la región amazónica 24,06%, y en la costa solo un 7,56%. Según el Censo realizado en el año 2010 se autoidentificaron las siguientes nacionalidades indígenas: Tsáchila, Chachi, Cofán, Siona, Epera, Awa, Kichwas, Shuar, Achuar, Shiwiar Secoya, Zápara, Andoa y Waorani, siendo la nacionalidad Kichwa de mayor porcentaje representado el (85,87%).<sup>(46)</sup>

Por lo dicho, en el Ecuador entre las principales causas de muerte debido a las enfermedades crónicas no transmisibles se encuentran: enfermedades isquémicas del corazón, 15,09 %, diabetes mellitus 5.6%, enfermedades cerebrovasculares 5,5%, enfermedades hipertensivas 4,6% y algunas enfermedades crónicas de vías respiratorias a nivel nacional,<sup>(47,48)</sup> asimismo, el cáncer según el sitio tumoral, para el año 2019 se observó en la población masculina cáncer de próstata de 18,3 por 100 000 habitantes; de pulmón, de 7,9 por 100 000, de colon y recto de 6,8 por 100 000, mientras que en las mujeres el cáncer más frecuentes son el de mama presentando 9,9 por 100 000, de 5,6 por 100 000 para el de pulmón, y de 6,8 por 100 000 para el de colon y recto.<sup>(49)</sup> Cabe mencionar que no existen datos epidemiológicos con relación a la etnia, por lo que no se puede asumir cual es la cultura o población más afectada debido a las ETN.

En este contexto en algunas provincias como Azuay y Cañar, las causas más frecuentes de morbimortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio, cáncer, infecciones respiratorias, mientras que en Morona Santiago son las manifestaciones clínicas, afecciones del sistema circulatorio, hallazgos anormales, tumores y afecciones respiratorias, sumado a esto, la desnutrición crónica afecta a 1 de cada 3 niños menores de 2 años, sin embargo, es más preocupante en la población indígena, debido a que 4 de cada 10 niños sufren de dicho mal, y los resultados durante estos 15 años han sido desalentadores.<sup>(50,51)</sup>

Por lo manifestado, se han planteado enfoques interculturales en salud para disminuir las ENT, a través del respeto, así como valoración de la diversidad cultural a nivel mundial y este es el caso del continente americano, con la creación de diferentes estrategias tales como: el programa de la OPS denominado Diversidad Cultural y salud, que se centra en el enfoque intercultural en el que se promueve la igualdad entre los diferentes grupos culturales, debido a que se manifiesta a la salud como un derecho inquebrantable y

fundamental, en el que, el personal de salud debe tener las capacidades de integrar los conocimientos, con las prácticas tradicionales y creencias al momento de enfrentarse a las enfermedades.<sup>(52)</sup>

Los programas y proyectos deben ser adaptables y transferibles al momento de brindar tratamientos y cuidados para eliminar la inequidad étnica mediante la participación activa y la inclusión, además la OPS continua trabajando con los diferentes gobiernos para mejorar la salud de las comunidades indígenas, a través de la promoción de la participación de las comunidades en las decisiones sobre su propia salud y garantizar la implementación de servicios de salud interculturales para mejorar el acceso.<sup>(53)</sup>

Simultáneamente, la OPS<sup>(54)</sup> implementa acciones con enfoque intercultural a través de la cooperación técnica de los gobiernos vinculados a la organización que se orientan a las siguientes prioridades:

- La promoción de acciones políticas
- Producción científica enfocada a la salud intercultural.
- Participación social, interrelacional y alianzas estratégicas.
- Desarrollo de capacidades a todos los niveles
- Reconocimiento y validación de medicina complementaria y conocimientos ancestrales.

Conjuntamente, la OMS y la OPS,<sup>(55,56)</sup> declararon el decreto directo para la ejecución de la Estrategia y Plan de Acción sobre Etnicidad y Salud 2019-2025, el cual se evidencia un gran avance en tema de la etnicidad y la salud con un enfoque intercultural, debido a que en países como: Bolivia, Brasil, Chile, Nicaragua, Perú Colombia, Cuba, Ecuador y México, han incrementado el reconocimiento de la medicina tradicional y su implementación en los sistemas de salud. Además, se plantean los siguientes objetivos que se llevan a cabo en la actualidad, sin embargo, se desea ampliar y llegar a más países:

- Reducción de la tasa de mortalidad de menores de 5 años
- Reducción de la razón de mortalidad materna
- Reducción en la incidencia de tuberculosis
- Promover la producción de datos e información desglosada sobre la salud de los distintos grupos étnicos y sus determinantes
- Promover la investigación sobre la salud de la población indígena, afrodescendiente, romaní y de otros grupos étnicos.
- Promover mecanismos de diseminación de información sobre etnicidad y salud, y su uso para la toma de decisiones, la promoción de este enfoque y la rendición de cuentas
- Promover acciones de política pública que aborden la etnicidad y la salud
- Impulsar sistemas y servicios de salud culturalmente apropiados para todos
- Promover mecanismos de rendición de cuentas para la reducción de las inequidades en salud

- Promover la participación de los diversos grupos étnicos en el desarrollo de políticas y acciones relacionadas con su salud
- Promover el reconocimiento, el respeto y la protección de la medicina tradicional, ancestral y complementaria, basada en el conocimiento, en los sistemas nacionales de salud
- Fortalecer las capacidades institucionales y comunitarias en cuanto a la etnicidad y la salud.

En este contexto, algunos países de Latinoamérica como Argentina al ser un país pluricultural y plurilingüe, con 18 pueblos indígenas autoreconocidos con más de 16 lenguas maternas, los mismos que viven en regiones ancestrales, por lo mismo, en dicho país la salud interculturalidad, fue reconocido por la OPS, lo que permite a enfermeros y médicos actuar equilibradamente entre los conocimientos, prácticas culturales, creencias, percepción salud-enfermedad, vida, muerte, aspectos sociales, biológicos y relacionales, además de la cosmovisión de la espiritualidad y forma de vivir. Dicho reconocimiento, han sido sustentados a través del Convenio 169 de las Organizaciones Internacional de Trabajo Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, aprobado por la organización internacional en 1989 y la Ley N.º 23.302, que dictamina Planes de Educación, Salud y Vivienda en los Pueblos Indígenas. <sup>(9)</sup>

En este contexto, según Mancinelli los profesionales de enfermería en Argentina aplican el enfoque intercultural en salud, a través de la participación en celebraciones y fiestas que les permite conocer a profundidad su cosmovisión, adaptarse a la música, costumbres, danza, prácticas tradicionales, espirituales e idioma, para así brindar de manera oportuna en base a la cultura los cuidados de enfermería. <sup>(9,57)</sup>

Además, los enfermeros en Argentina crearon el Seminario de Salud Intercultural para Pueblos Indígenas, orientada a la pedagogía y desarrollo de hábitos saludables con enfoque intercultural y bilingüe, que se enfoca en la diversidad cultural siguiendo los lineamientos OMS y OPS mencionados anteriormente. <sup>(9,55,56)</sup>

En el caso de Chile, según Dois<sup>(58)</sup> y Veliz<sup>(59)</sup> en relación con la salud y las enfermedades crónicas no transmisibles, la atención primaria se basa en el Modelo Integral de Salud, Familiar y Comunitario, que se rige en tres principales factores:

- centralidad en las personas, considerando la corresponsabilidad del cuidado entre el equipo de salud, las personas y comunidad;
- Integralidad en la atención sanitaria, que se dirige a la promoción, la prevención y la rehabilitación a las personas y comunidad de forma integral
- Seguimiento del cuidado, que se relaciona con la conexión y continuidad del cuidado en todas las etapas del ciclo vital y contexto de la atención en salud. Estos tres principios y las acciones en salud se deben enmarcar con un enfoque intercultural y enfoque de género.

Según Cárdenas en el Perú desde el año 2005 existe el proyecto de Formación de Enfermeros Técnicos en Salud Intercultural Amazónica propuesta fundada por la Asociación de Desarrollo de la Selva Peruana “AIDSESP”, el cual se centra en enseñar y formar jóvenes indígenas para fortalecer y desarrollar los sistemas de salud indígenas y mejorar la calidad de vida del individuo, familia y comunidad, por lo que el enfermero técnico debe ser un profesional capaz de comprender y conocer la salud occidental y la concepción de la salud indígena conforme a las necesidades de los pueblos indígenas.<sup>(60)</sup>

A la par, Perú posee el Modelo propio de Salud Indígena, que consiste en llevar a cabo los conocimientos, destrezas, habilidades y prácticas conforme a las teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas aplicables en el sustento de la salud, así como, la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades físicas y mentales.<sup>(60,61)</sup>

El sistema médico en Perú, se encuentra jerarquizado según el grado de conocimiento de la persona, el cual se califica de la siguiente manera:

- **Comuneros:** son las madres y abuelas indígenas que poseen el mínimo conocimiento sobre el proceso de salud-enfermedad en dolencias leves y comunes que han aprendido de generación en generación por tradición y costumbres.
- **Sobadores:** es la persona que interviene en las personas que han sufrido alguna caída, golpe y/o afecciones a nivel corporal.
- **Rezaderos y curanderos:** se encarga de dar solución al padecimiento físico, psicológico y espiritual a través de la etnobotánica y el rezo.
- **Parteras:** especialistas en la atención de la mujer durante y después del parto, así como también de la atención del recién nacido.
- **Médicos tradicionales:** poseen habilidades y conocimientos en sabiduría ancestral, etnobotánica y dominio espiritual, además se encargan del desarrollo y llevar a cabo las ceremonias, armonizaciones y ritos.
- **Chaman:** es la persona que se encuentra en la cima del conocimiento de la salud indígena, el mismo que esta entre la espiritualidad y la humanidad, tiene conocimiento profundo de la naturaleza y plantas medicinales.<sup>(61)</sup>

Siguiendo la idea, los sistemas terapéuticos indígenas que los define como sistemas de salud según la antropología se fundamentan los siguientes aspectos:

- **Etnomedicina:** sistema terapéutico que se adapta al contexto geográfico y sociocultural.
- **Recursos naturales:** utilización de plantas, minerales, tés, agua entre otros como medidas de curación y eliminar enfermedades, interrelacionados a con la diversidad cultural y creencias.
- **Salud-enfermedad:** enfoque intercultural con relación directa al equilibrio/desequilibrio del entorno.

- **Integridad y relación:** los sistemas terapéuticos de los pueblos indígenas y originarios forman parte de la cultura, por lo que la relación con los sistemas de salud permite equilibrar la salud del individuo, familia y comunidad. <sup>(61,62)</sup>

Por otro lado, según Casaca refiere que en México en las comunidades indígenas se agudizan los problemas de salud, debido a las necesidades básicas de alimentación, agua segura potable, alcantarillado y saneamiento de aguas residuales, sobre todo en las zonas rurales, dando como resultado las enfermedades transmisibles, además con el pasar del tiempo se evidencia el ascenso progresivo de la morbilidad por enfermedades crónicas y degenerativas, especialmente cardiovasculares y cáncer. <sup>(63)</sup>

En el caso de México, desde el 2001 a través de OMS, se ha adoptado la medicina tradicional como estrategia para disminuir las desigualdades sociales, cabe destacar la activación de las Brigadas Médicas Interculturales, los Comités de Salud Intercultural y el trabajo con parteras y terapeutas tradicionales, así como las Capacitaciones en Salud Reproductiva Intercultural para así proporcionar el acceso a la medicina tradicional y occidental en los servicios de salud a la población indígena, sin embargo la segregación y discriminación a estos grupos minoritarios por parte de los servidores de salud ha evitado que asistan a las consultas médicas. Los mismos que pueden trabajarse a través de la formación cultural del personal de salud, en el caso de enfermería la formación en salud intercultural debe ser riguroso debido a que, son las que están en contacto directo. <sup>(63,64)</sup>

En el caso del Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP), promueve conscientemente el principio de atención sanitaria intercultural como derecho inviolable, el cual fue aprobado a través del Plan del Buen Vivir 2009-2013, donde se evidencia la implementación de los principios del Sumak Kawsay del Kichwa, así como Seminario Taller de Interculturalidad y Ejercicio de Derechos en la Subregión Andina, con énfasis en la Salud Sexual y Salud Reproductiva para el Fortalecimiento del Sumak Kawsay, <sup>(8,50,65)</sup> sin embargo, cabe mencionar que a nivel de Latinoamérica, el enfoque intercultural en salud se basa más en la salud sexual y reproductiva o de forma general solo en la salud, olvidándose así enfocarse, enfermedades crónicas no transmisibles y degenerativas.

En este contexto, Ecuador al ser un país plurinacional e interculturalidad, es evidente reconocer la cultura popular y ancestral ecuatoriana, por lo que el MSP, a través de la Políticas Públicas de Salud para la Diversidad Plurinacional y Pluricultural Desarrollados, tiene como propósito, contribuir al mejoramiento de la situación de salud de las nacionalidades y pueblos indígenas, afroecuatorianos y montubios, a través del desarrollo progresivo de un Modelo de Salud Intercultural que involucre su activa participación en la construcción, ejecución, control y evaluación del proceso, con reconocimiento y respeto de la sabiduría ancestral y con un enfoque de derechos humanos. <sup>(65)</sup>

Aproximadamente 13 años han pasado de la creación de las políticas de interculturalidad en salud en el Ecuador, conforme a los objetivos planteados en ese entonces, se ha logrado evidenciar los siguientes resultados:

- Marco institucional de medicina ancestral consolidado en el sistema nacional de salud.
- Protocolos, normas y procedimientos del sistema de medicina ancestral.
- Registro y certificación de los sanadores /as de las medicinas ancestrales, por el MSP.
- Base de datos del sistema de la medicina ancestral.
- Declaratoria del patrimonio natural y cultural del sistema de medicina ancestral por el Instituto de Patrimonio Cultural y el Ministerio Coordinador de Patrimonio Natural y Cultural.
- Normativa del uso de las plantas medicinales, métodos terapéuticos, combinaciones de extractos y compuestos biológicos naturales.
- Terapias, productos y plantas medicinales patentados por los Pueblos y nacionalidades de nuestro país.
- Profesionales y personal de salud con formación de medicina intercultural de género y generacional. <sup>(64-67)</sup>

Sin embargo, el desafío aún no se ha podido erradicar, debido a los diferentes retos y desafíos ya mencionados anteriormente, cabe mencionar que el enfermero ecuatoriano es capaz de alcanzar la interculturalidad, pero todavía se continúa trabajando en el proceso de adaptación y recorrer nuevas áreas donde los servicios de salud son precarios.

En este contexto, los desafíos de enfermería para brindar cuidados culturalmente adecuados en el Ecuador en primer lugar es el propio sistema de salud y su estructura, debido a que el MSP afirma que el 80% de los problemas de salud pueden ser resueltos en el primer nivel de atención , sin embargo los recursos humanos y materiales no son suficientes y óptimos para cubrir y satisfacer las necesidades de los usuarios, además cabe mencionar que en un contexto intercultural el personal no posee los debidos conocimientos e incluso el idioma no permite que exista una interacción adecuada enfermero-paciente, por otro lado a diferencia de los seguro privados que tan solo cubren aproximadamente el 3% de la población con ingresos altos y medios. <sup>(68)</sup>

Asimismo, el enfermero ecuatoriano se enfrenta a los bajos presupuestos, a veces a improvisar con lo que tiene para brindar un cuidado “digno”, a escasas e inestabilidad laboral. Según el INEC, entre el 2019 y 2020 cesaron 4 establecimientos de salud pública mientras que el sector privado aumento 1, además durante el Covid-19 un 20% de centros de salud detuvieron sus actividades y el 60% dejaron de funcionar correctamente y en. Para brindar cuidados holísticos y culturalmente adecuados se necesita de la provisión de recursos materiales, la llegada de la pandemia provoco el desabastecimiento y la capacidad de camas llegaron a su máxima capacidad , además se visualizaron los problemas que siempre han marcado al Ecuador la corrupción, por ejemplo el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) durante el año 2022 el abastecimiento de insumos médicos incremento de 28,3% a 62,1%, debido a que existían terceras personas que fungían en dicha institución. <sup>(69)</sup>

Cabe resaltar, que el MSP, a través de la Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad, tiene la misión de formular y coordinar la implementación de políticas, planes, programas y demás herramientas con pertinencia intercultural en el Sistema Nacional de Salud, que garanticen el acceso, el reconocimiento y respeto de la diversidad de pueblos y nacionalidades; así como el fortalecimiento, articulación e incorporación de la medicina ancestral-tradicional y la medicina alternativa-complementaria.<sup>(70)</sup>

En este sentido, el rol de enfermería con enfoque intercultural en las ENT y otras situaciones de salud en el Ecuador se sustenta bajo el Modelo De Atención Integral De Salud Familiar, Comunitario E Intercultural “MAIS-FCI”, cabe resaltar que la enfermera es la persona responsable de gestionar y hacer cumplir los objetivos y estrategias con el único fin de mejorar la calidad de vida de población ecuatoriana.<sup>(65,70)</sup>

La Interculturalidad en el Modelo de Atención Integral de Salud, reconoce la gestión, administración, y Atención de Salud Intercultural, lo que permite y posibilita la coordinación entre los sistemas de salud occidental y de los pueblos diversos, ancestrales, tradicionales y alternativos, garantizando la atención de las personas usuarias con el debido respeto a sus derechos humanos según su elección, así mismo fomentando la promoción de la salud desde su cosmovisión, proyectando las prácticas saludables.<sup>(70)</sup>

El reconocimiento de la diversidad cultural implica la necesidad urgente del diálogo intercultural, cuyo fundamento es el reconocimiento del otro sin barreras, ni jerarquías sociales en el que por una parte el Estado y los pueblos, nacionalidades indígenas, afro ecuatorianos, montubios y mestizos, puedan debatir la prestación de un servicio integral adecuado a su cosmovisión y / o en su defecto se valore, respete su propio sistema, garantizando el acceso conforme a su elección en un plano de igualdad.<sup>(65-70)</sup>

Cabe mencionar que, el MAIS-FCI le permite al enfermero ecuatoriano llevar a cabo cuidados interculturales frente a los ENT, a través de Atención Extramural O Comunitaria proporcionada principalmente por los establecimientos operativos de Primer Nivel, que tiene como objetivo cuidar de la salud a través de medidas que se orienten a la identificación y control de riesgos a nivel individual, familiar, comunitario y del entorno, implementación de estrategias y acciones de prevención, promoción de la salud, educación sanitaria, fortalecimiento de la participación ciudadana y de la coordinación intersectorial para actuar sobre los determinantes de la salud y contribuir al desarrollo integral a nivel local.<sup>(69,70)</sup>

Dichos cuidados de enfermería en pacientes con ENT, se realiza a través de estrategias como: fichas familiar y visita domiciliaria bajo criterio epidemiológico conforme al daño en cuanto a la morbilidad y discapacidad, como también al riesgo de exposición del individuo, familia y comunidad, su grado de dependencia, vulnerabilidad y capacidad para enfrentar sus necesidades, por lo que está dirigido a pacientes con patologías de mayor impacto, de larga duración y evolución como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, cardiopatías isquémicas, obesidad, epilepsia, así como enfermedades infecciosas, bajo los criterios epidemiológicos.<sup>(70)</sup>

Además, la visita domiciliaria permite al médico y enfermero la detección y atención precoz de las ENT, esto con el propósito de influir a mejorar su calidad de vida, a través del cuidado, evaluación organizada, dinámica y continúa al individuo, en su entorno familiar y social, así como la identificación de riesgos laborales para evitar el deterioro de la salud, dicha estrategia se rige en los siguientes principios:

- **Profiláctico:** se enfoca en la planificación de acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria, además de la promoción de la salud.
- **Individualizado:** cada ser humano es único y diferente, por lo que el cuidado se enfoca a las características personales, problema de salud, riesgo o daño que presente el paciente.
- **Dinámico:** los servicios sanitarios deben ser conformes al estado de salud del paciente y debe ajustarse a sus necesidades terapéuticas.
- **Continuo:** no debe ser interrumpida, el paciente debe tener un seguimiento apropiado, para evitar complicaciones de las ENT.
- **Integral:** debe abordar todos los aspectos holísticos del paciente, familia y comunidad.
- **Universal:** desde recién nacidos hasta adultos mayores sin discriminación y segregación.
- **Atención en equipo:** el Equipo de Atención Integral de Salud “EAIS”, debe estar conformado por: médico, enfermera de familia y técnico de atención primaria de salud “TAPS”, los mismos que tienen que estar estrechamente vinculado a especialistas segundo y tercer nivel de atención sanitaria.<sup>(68-70)</sup>

Cabe mencionar que, en dichos principios falta el apartado de interculturalidad, el cual permitiría abordar de manera oportuna la salud de la población étnica del Ecuador, sin embargo hay que reconocer que el MAIS-FCI, ha permitido al profesional de enfermería y demás profesionales de salud conocer la realidad del país y acercarse de forma realista a los sectores olvidados, la lucha continua y el personal de enfermería debe adaptarse a las diferentes culturas de lo contrario el cuidado brindado será retrogrado y enfermería desde sus inicios ha estado en constante evolución, desarrollo y globalización.

Asimismo, el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control De Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles-ECTN, del Ecuador, permite al profesional de salud, trabajar en los factores de riesgo durante todo ciclo de vida, con el objetivo de reducir el consumo de tabaco, alcohol, brindar charlas de dietas saludables con mayor consumo de verduras, frutas y la eliminación de alimentos procesados altos en grasas trans, azúcar, sal, realizar actividad física, seguir en régimen terapéutico, control de glicemia, presión arterial y peso.<sup>(71)</sup>

Además, dicho plan, toma en cuenta factores sociales como: derecho a todos los niveles de servicio de salud, equidad, igualdad, alianzas multisensoriales y redes para luchar contra los ENT, actualización, recolección de información para gestionar nuevos tratamientos, rehabilitación y cuidados a través del respeto, dignidad, participación del

gobierno para la reducción y sostenibilidad de estas enfermedades. En esta misma línea información, los clubs de personas con ENT, creados por los enfermeros es de vital importancia, para la reducción de la morbimortalidad, donde el profesional hace énfasis a estrategias de promoción de la salud y prevención, desde el primer contacto, de esta manera se capta de forma temprana al enfermo crónico en las familias y comunidades para continuar con su seguimiento y tratamiento, para disminuir o reducir el riesgo de padecer ENT. <sup>(69-71)</sup>

Este plan en el Ecuador tiene como objetivo:

- Llevar a cabo la coordinación intersectorial para la concientización, prevención y control de las ENT, con la participación social del país.
- Capacitación en Normas, protocolos y guías a todos los servidores sanitarios de todo el Sistema Nacional de Salud.
- Coordinación entre los Ministerios de salud, educación, finanzas, industrias, entre otros, para la educación asica por medio de spots publicitarios para la prevención de ENT.
- Trabajo profesional de la salud – paciente para disminuir el consumo de sal, azúcares, frituras y bebidas e incentivar el consumo de frutas y vegetales para un peso saludable en todo ciclo de vida.
- Coordinación con centro educativos para la capacitación a docentes y estudiantes para la prevención, control y atención de las ENT.
- Promover la investigación científica en las universidades y hospitales que contribuya a la reducción de morbimortalidad por ENT.
- Coordinación en conjunta con el MSP e INEC, para conocer la información nacional de: etnia, sexo y edad en ENT de mayor incidencia como obesidad, diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiacas, insuficiencia renal dislipidemias, entre otras que permitan un sistema de vigilancia para la toma de decisiones técnicas.
- Abogar ante las políticas públicas nacionales, zonales, distritales y municipales para la provisión adecuada de recursos humanos, infraestructura, medicamentos, equipamiento e insumos para la atención integral, detección precoz de ENT, prevención y control.
- El primer nivel de atención se enfocará en promoción de estilos de vida saludable.
- La participación de la persona, familia y comunidad en ferias, campañas, municipios saludables, clubs y medios de comunicación masiva para conocer las consecuencias de un estilo de vida inapropiado que acarrear en las ENT. <sup>(70,71)</sup>

En este contexto, el enfoque intercultural en ENT es un desafío constante para el personal de enfermería y personal de salud, se constata que muchos países poseen planes, guías, estrategias y líneas de acción para tratar las enfermedades crónicas no transmisibles, sin embargo el enfoque intercultural no ha sido incrustado y llevado a cabo en los servicios de salud, cabe mencionar que abordar la interculturalidad es de vital importancia para garantizar una atención equitativa y efectiva para los pacientes de diversas culturales, para mejorar la calidad de vida y reducir la disparidad en la atención de la ENT.

### **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio descriptivo de tipo documental a través de la revisión bibliográfica durante el periodo noviembre 2023 - abril 2024, con el objetivo de analizar los desafíos de enfermería en el desarrollo de prácticas interculturales para la atención a individuos con ENT, mediante la sistematización del cuidado a este tipo de pacientes, para lo cual se realizó una búsqueda exhaustiva en diferentes bases de datos como: Google académico, Scielo, Proquest Sage Journals, Medigraphic, Enfermería Investiga, Cultura de cuidados, Index de Enfermería, Redalyc, ResearchGate, Open Journals Systems, Journal of American Health, Online Library, Elsevier, Ciencia y Enfermería, artículos de revisión, repositorio de tesis, libros, organizaciones y revistas indexadas. Al mismo tiempo, se revisó artículos científicos de diferentes organismos nacionales e internacionales como: Organización Panamericana de Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización de las Naciones Unidas (ONU), Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Ministerio de Salud Pública (MSP), entre otras estancias.

Para la búsqueda exacta, se utilizó algunos métodos como: la búsqueda por frase o palabras clave, búsqueda entre comillas, comandos, (+, \*) al utilizar el operador "allintitle" seguido de una frase o palabras clave de la siguiente manera: Enfermería intercultural, "Enfoque intercultural en las enfermedades crónicas no transmisibles: desafíos de enfermería", Intercultural + enfermería + ENT, \*Enfermería y enfermedades crónicas no transmisibles".

Cabe mencionar, que la información recolectada se encuentra publicada en un rango de tiempo de 2019 hasta la actualidad, se consideraron los siguientes criterios de inclusión: artículos gratuitos y privados en texto completo, sin restricción de idioma, libros de hace más de 10 años de antigüedad por su importancia científica, debido a que la disciplina de enfermería siempre está en constante evolución en el campo de la investigación y educación, además de la adaptación a la globalización e intercultural en salud.

Posterior a la búsqueda, lectura crítica y criterios de exclusión se seleccionaron 81 artículos científicos: Scielo (22), Redalyc (2), OMS (3), OPS (8), MSP (5), Cultura de Cuidados (3), Otros (38)

Dichos documentos seleccionados posterior a los criterios de inclusión, se tomó en cuenta aspectos como: enfoque intercultural, enfermería en ENT, enfermería desafíos en la intercultural y se encuentran distribuidos de la siguiente forma: Introducción (23), marco teórico (48), resultados y discusión (10), el mismo que se realizó mediante la triangulación exhaustiva de diferentes documentos teniendo en cuenta el resultado y aporte de los autores, así como el aporte propio del estudiante, llegando así a elaborar finalmente las conclusiones y recomendaciones, por lo expuesto toda la información está citado acorde a las normas apropiadas de Vancouver, dando crédito a los autores de cada investigación, con la finalidad de evitar el plagio.

## **CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Con relación a la interculturalidad en salud, según Almaguer et al,<sup>(72)</sup> aun en la actualidad existen las actitudes de deshumanización, indiferencia y discriminación por parte del personal de salud a grupos como indígenas y campesinos, así como también a mujeres, adultos mayores y personas con VIH-sida, con orientaciones sexuales diferentes y con enfermedades mentales, además señala que es común observar regaños y maltrato ante las costumbres, prácticas y creencias sobre la salud y enfermedad.

Existen barreras culturales que dificultan la atención de salud y mejorar la calidad de servicios sanitarios lo que se convierte en un verdadero reto para enfermería lidiar con los siguientes desafíos:

- Establecimiento de salud: no cuenta con los recursos necesarios: materiales, equipo, insumos y tecnología para brindar confort y cuidados de calidad de acorde a las ENT.
- Personal de salud: déficit en habilidades de comunicación, capacidad de comprensión de actitudes culturales, prejuicios, ubicación social, estatus económico, formación profesional en función a la cultura a la que se prestara el servicio.
- Paciente: percepción de la salud y enfermedad, idioma, lengua, normas sociales, conocimiento, y experiencia sexual, reproductiva, laboral y ciudadana.
- Estructura de los servicios de salud: organización de los servicios de salud y prestaciones, marcos éticos del personal y demografía.<sup>(57)</sup>

Por otro lado, Según, Alvarenga y cols.<sup>(16)</sup> existen algunos retos y barreras para el personal de enfermería, para brindar cuidados culturalmente adecuados, como se evidencia a continuación:

### **Barrera cultural:**

Independientemente del lugar donde se brinde cuidados de enfermería, el profesional se encuentra con la realidad de la riqueza cultural, lo que supone alejarse de los prejuicios, estereotipos y racismo para que exista una mejor relación enfermero-paciente. Sin embargo, es responsabilidad de la persona que migra adaptarse al lugar, contexto social, económico y cultural, de lo contrario puede producirse un choque cultural.

### **Barrera lingüística:**

La diversidad cultural implica, la variedad de idiomas, por lo que las diferencias de lenguaje entre el enfermero y paciente es un factor que limita y evita tener una comunicación efectiva lo que resulta en una interacción tensa y limitada, dando como resultado que los cuidados no sean de calidad, y que las instrucciones de enfermería en el cuidado personal y a la hora de tomar medicamentos sea incorrecta.

### **Barreras sociodemográficas, económicas, administrativas, legales entre otras:**

Algunos factores que limitan el acceso a servicios de salud son el bajo ingreso económico, viviendas alejadas de los centros de salud, y el limitado apoyo familiar, así como la inexistencia de transporte adecuado para llegar al lugar de atención, además de los recursos precarios en algunos hospitales.

Para comprender el enfoque intercultural en ENT, como desafío de enfermería hay que desglosar el inmenso mundo de las enfermedades que causan sufrimiento a nivel fisiológico, genético e incluso mental y tener en cuenta que cada cultura posee conocimiento para tratar dichas patologías, sin embargo muchos de estos conocimientos pueden ser perjudiciales para el tratamiento farmacológico impidiendo la pronta recuperación, sumado a esto los presentes desafíos para la enfermera no permiten que los cuidados sean de calidad, lo que da como resultado el deterioro de la salud de cierta población. No está demás mencionar, que las ENT son las principales causantes de morbilidad a nivel mundial además de ser un gasto extra para los ministerios de salud pública.

En este contexto, Marques y Cáceres mencionan que la práctica del cuidado de enfermería intercultural se enfoca en su campo de actuación, lo que quiere decir que se direcciona en las costumbres, ritos, creencias, valores, y hábitos de vida, a través de la capacidad del profesional de enfermería de respetar y comprender el entorno y origen de las personas, con el fin de ofrecer cuidados holísticos, que sigan los preceptos técnicos y éticos de enfermería, por lo que no se puede evitar e ignorar la integridad cultural de cada individuo.<sup>(2)</sup>

Cada ser humano es único y diferente incluso cuando es de la misma cultura, por lo que los cuidados de enfermería deben ser individualizados y según el contexto social, cabe mencionar que, adaptarse a la diversidad cultural es parte de enfermería por ser el profesional de primer contacto, sin embargo, no es responsable de las malas decisiones o costumbres en salud que tienen el paciente, pero si es responsable de aplicar la interculturalidad para brindar cuidados de calidad e integrales.

Asimismo, Alvarenga y cols.<sup>(16)</sup> mencionan que para hablar de cuidados de enfermería de calidad se debe tener en cuenta que debe ser eficiente y culturalmente competente, por lo que el enfermero debe poseer habilidades de competencia cultural, lo que implica la relación enfermero-paciente a través del respeto, aceptación y sensibilidad a la diversidad cultural, por lo que dicho proceso debe ser continuo y dinámico, por lo que concuerdan con Marques et al, al momento de brindar cuidados de calidad con enfoque intercultural.

Cabe mencionar que, en todo el mundo existen estas barreras que dificultan el cuidado intercultural de enfermería y el personal de salud, sin embargo, el adaptarse a la diversidad cultural es muy importante por dos aspectos importantes, por brindar atención sanitaria de calidad y por obtener mayor oportunidad laboral. En el caso del Ecuador, es muy importante que el enfermero llegue a romper dichas barreras, lo que se puede realizar a través de adquirir nuevos conocimientos, los mismo que lo pueden hacer al momento de la ruralidad, sin embargo, dicho conocimientos deben estar en constante práctica y actualización.

En este sentido, Torres et al.<sup>(12)</sup> en su artículo realizado en el Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia, menciona que el 43,48% de los encuestados considera que el personal de enfermería nunca demuestra conocimientos sobre interculturalidad, el 33,33% a veces y el 13,71% nunca demuestran. Asimismo, el 23,95% consideran que si se la han negado la

atención sanitaria debido a su etnia. En este contexto, el 50,00% de los encuestados considera que nunca se respetan sus tradiciones y creencias en la atención recibida por el personal de enfermería, el 33,33% consideran que a veces se respeta y el 16,66% consideran que siempre se han respetado sus tradiciones y creencias en la atención recibida.

El Ecuador al ser un país plurinacional y pluricultural posee alrededor de 14 lenguas indígenas,<sup>(23)</sup> lo que es un verdadero reto para el enfermero aprender dichos idiomas, sumado a eso, dichas culturas se encuentra en su mayoría apartados de las grandes ciudades por ende de los servicios de salud, sin embargo buscar estrategias como un traductor es lo más óptimo para brindar cuidados de calidad a dichas poblaciones, cabe mencionar que se debe adquirir estrategias de otros países como el Perú, que posee el programa “Formación de Enfermeros Técnicos en Salud Intercultural Amazónica” propuesta dirigida a la preparación de profesionales en técnicos en enfermería, los que facilitan y brindan cuidados con un enfoque verdaderamente intercultural.<sup>(47)</sup>

Cabe desatacar que, Moraes et al.<sup>(73)</sup> hace referencia a la interculturalidad y COVID-19, debido a que diferentes grupos culturales manifestaron diversidad de pensamientos, concepciones y posturas durante la pandemia, lo que resalta la necesidad de un cuidado intercultural. Por lo que, en la prestación del cuidado debe primar el respeto y el trabajo multidisciplinario según a la cultura que se dirija, con énfasis al cuidado individualizado del paciente, familia y comunidad, interfiriendo lo menos posible, por ejemplo, el uso de la mascarilla y la comprensión de la salud en tiempos de pandemia en la zona urbana y aldeas de indígenas será de diferente manera. Por lo que, las acciones de evitar el riesgo de contagio de COVID-19 en una población indígena, la información debe ser concisa y adaptable a las formas del cuidado y usos de las plantas medicinales.

Por otro lado, a nivel mundial las enfermedades cardiovasculares (ECV) representan el mayor número de muertes por año, en este sentido, el Ministerio de Salud de Chile menciona que en la Isla de Chiloé donde la población en su mayoría es indígena, donde los hombres presentan mayor riesgo de sufrir ECV alcanzado la tasa de 247,8 por 100.000 habitantes, 4 de cada 10 muertes por ECV y el 13% de indígenas muere por HTA, mientras que en las mujeres alcanzan la tasa de 177,2 por 100.000, cabe mencionar que los niños indígenas menores de 5 años de edad tienden a 2,6 veces a tener más riesgo de morir que los niños no indígenas, además el riesgo aumenta en el grupo etario de 5 a 9 años a 3,6 veces y los niveles aumentan en la edad entre los 20-24 a 3,4 veces.<sup>(74)</sup>

En este contexto, debido a los escasos datos epidemiológicos de Latinoamérica y el alto número de culturas, Paulo y Cruz,<sup>(75)</sup> mencionan que en países como Chile y México se han implementado cursos de sensibilización para mejorar la atención intercultural en salud lo que permitió delimitar las líneas de trabajo de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, sin embargo no se ha logrado evaluar la eficacia de dichos cursos, pero en el caso de México se implementó la incorporación de médicos indígenas que facilitaron la interacción profesional-paciente indígena, mientras que en Chile se incorporó

al equipo de salud una enfermera que hable un idioma indígena lo que permite educar a los pacientes y disminuir las ENT y sus consecuencias.

Por consiguiente, los cuidados de enfermería con enfoque intercultural en pacientes con ENT, según Herrera y cols,<sup>(76)</sup> en el caso de HTA, se debe llevar un control estricto para su prevención y tratamiento oportuno para evitar complicaciones. El enfermero debe brindar educación en base a las necesidades, creencias, conocimiento y expectativa, lo que permitirá mejorar el autocuidado del paciente, dicha actividad permitirá modificar sus estilos de vida a través del autoconocimiento llevándolo a ser más consciente sobre su propia salud, por lo que en todos los cuidados se debe incluir la interculturalidad como principio básico entre el personal de enfermería y paciente para mejorar la interacción.

Cabe mencionar que, el personal de enfermería con enfoque intercultural en la HTA se centra en abarcar y comprender las diferentes culturas lo que incluye su cosmovisión sobre la salud-enfermedad, los valores y las prácticas sanitarias, cabe resaltar que, al momento de incluir el enfoque intercultural en dichos pacientes la atención brindada será efectiva e individualizada lo que provocará mayor satisfacción del paciente y mayor compromiso con su propia salud y adherencia al tratamiento.

Por otro lado, según Gafas y otros,<sup>(62)</sup> a pesar de la implementación del MAIS-FCI, a nivel del Ecuador, no se puede observar un cambio palpable por parte de los pacientes con HTA, como resultado de la influencia del trabajo de personal de enfermería a través de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, por lo que se recomienda que a nivel Latinoamericano se trabaje en datos epidemiológicos para mejorar la calidad de vida de los pacientes con diversidad cultural.

Al mismo tiempo, según Briñez en su estudio cualitativo tipo etnográfico y método etnoenfermería derivado de la teoría de Leininger realizado en tres municipios de Tolima, se evidencio que a pesar de utilizar el enfoque intercultural y el cuidado emic, los pacientes no se adhieren al tratamiento farmacológico, niegan la enfermedad, contradicen en tratamiento y no tiene voluntad para realizar ejercicio, por lo que el personal de enfermería no solo debe enfocarse en el paciente sino también en la familia, reorientado al cuidado tradicional, respetando sus creencias y vivencias pero como profesionales educando los pros y contras de utilizar plantas medicinales que al momento pueden ser beneficiosas sin embargo a lo largo pueden probar daño en otros órganos.<sup>(78)</sup>

Por otro lado, el Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe (FILAC), promueve en las mujeres indígenas Wangki compartir experiencias para la prevención y cuidados de la diabetes con perspectiva intercultural, a través de la música, arte y control de glicemia capilar, además se promueve el derecho de la mujer y la niñez, esta estrategia “Prevención y control de la diabetes en poblaciones indígenas en Bolivia, Guatemala y Nicaragua” permite al enfermero realizar seguimientos periódicos y actualización con el objetivo de integrar el enfoque intercultural para la promoción de la salud, prevención de enfermedades y los esfuerzos para mejorar la vida del paciente con y

sin diabetes. Además, se creó un vivero para sensibilizar y dar a conocer los beneficios de las verduras, frutas y plantas medicinales.<sup>(79)</sup>

Según la OMS, en todo el mundo el personal de enfermería representa el 59% del personal sanitario, de los cuales se ha considerado insuficiente para satisfacer las necesidades sobre todo en países en vías de desarrollo. Asimismo, el personal de enfermería según Federación Internacional de Diabetes (FDI), se encarga de la promoción de estilos y hábitos de vida saludable, la educación diabetológica y el fomento de autocuidado, debido a que el enfermero es el contacto en primer lugar y en algunos lugares y alejados es el único personal capaz de interactuar con el enfermo de diabetes. También la FDI manifiesta que 4 de cada 5 enfermeras consideran que los gobiernos no se enfocan en ayudar a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, además no se enfocan en brindar capacitaciones para tratar estas enfermedades, peor aún, no existe un enfoque intercultural que permita brindar diagnóstico, tratamiento y cuidados culturalmente adecuados.<sup>(80)</sup>

Cabe mencionar que, el enfoque intercultural y las ENT no tiene rostro indígena, negro, mulato, cholo, mestizo, blanco, entre otros. Por lo que los cuidados culturalmente integrales deben ser dirigidos a la persona y familia, además cambiar los estilos de vida en un paciente con ENT no es fácil, debido a que, la persona ya este arraigado a una cultura determinada. Con el enfoque intercultural en ENT, los cuidados se armonizan y los enfermeros incorporan las perspectivas de medicina tradicional, terapias indígenas y otras terapias, con el fin de buscar solución a la enfermedad. Asimismo, la interculturalidad en salud permite al enfermero la coexistencia de los servicios de salud formales e informales, por lo que el reconocimiento de las comunidades y pueblos ayudara a entender de mejor manera las perspectivas de salud y por ende mejores resultados al momento de brindar cuidados y tratamientos.<sup>(81)</sup>

Finalmente, la interculturalidad en ENT como parte de enfermería y otros profesionales de la salud es una herramienta para ayudar a diferenciar y reconocer las características de cada ser humano, que permite brindar cuidados con respeto, sin discriminación eliminando la desigualdad y permitiendo evitar conflictos, por lo que la relación enfermero con los pacientes menos favorecidos y todos los individuos deben ser integrales haciéndole percibir a la persona como importantes en su contexto social, por lo que la interculturalidad tiene la grandeza de mirar al paciente como un ser único y diferente que necesita ser atendido desde la conciencia profunda del enfermero.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES:**

- ✓ Las ENT son un problema a nivel mundial que afecta indiscriminadamente y desproporcionadamente a las poblaciones minoritarias y marginadas, además de que barreras socioculturales, económicas, lingüísticas y políticos influyen directamente en la progresión y el control de estas patologías, por lo que el enfoque intercultural en la atención de salud es de vital importancia para tratar las necesidades individualizadas de las poblaciones diversas con el objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente, familia y comunidad.
- ✓ La adopción del enfoque intercultural en las ENT es determinante para enfermería, debido a que contribuye a la construcción de una sociedad más justa y equitativa, además de que el profesional de enfermería es la persona en tener primer contacto y ser el encargado de dar seguimiento a la enfermedad, por lo que es necesario brindar capacitaciones a los enfermeros sobre la atención de salud intercultural, además de fomentar la comunicación efectiva y aprender idiomas de la comunidad para que la atención sea culturalmente apropiada e involucrar a las comunidades en el desarrollo y colaboración para mejorar su propia salud. Asimismo, la investigación juega un papel importante al generar nuevos conocimientos o permitir adaptarse a las necesidades específicas de la población.

### **RECOMENDACIONES**

- ✓ Fomentar en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo la investigación sobre enfermedades específicas que se encuentran dentro de la ENT, debido a que cada enfermedad es diferente fisiológicamente y necesita de un cuidado individualizado e integral en base a la cultura del paciente.
- ✓ Tener en cuenta que cuando nos referimos al enfoque intercultural en salud no solo se hace referencia a brindar cuidados adecuados y holísticos a ciertos grupos minoritarios, sino que cambiar la perspectiva sobre el significado de interculturalidad en salud, debido a que cada ser humano tiene una cultura diferente en su interior por lo que se recomienda a docentes, profesionales y estudiantes de la salud, tomar conciencia al momento de satisfacer las necesidades de los pacientes.
- ✓ Fortalecer la formación de enfermeras en atención intercultural a través de la implementación de programas, estrategias educativas y políticas que brinden al personal de enfermería las competencias necesarias para atender las necesidades de la familia y comunidad.
- ✓ Desarrollar sistemas de salud culturalmente sensibles, adaptando los servicios de salud a las características y necesidades de las diferentes culturas, considerando aspectos como la lengua, las creencias y las prácticas culturales.
- ✓ Promover la comunicación efectiva entre pacientes y profesionales, a través del uso de intérpretes, herramientas de traducción y estrategias de comunicación intercultural para facilitar la interacción entre las enfermeras y los pacientes.

- ✓ Fomentar la participación activa de las comunidades en la toma de decisiones relacionadas con la salud, permitiendo que sus voces sean escuchadas y sus necesidades sean consideradas.
- ✓ Promover la investigación en atención intercultural, apoyando investigaciones que generen conocimiento sobre las mejores prácticas, las necesidades específicas de las poblaciones diversas y la efectividad de las intervenciones implementadas que se pueden visualizar en la próxima edición del MAIS-FCI.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Who.int [Internet]. Washington DC: Organización Mundial de la Salud; 2023 [citado 20 Jul 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases#:~:text=Los%20principales%20tipos%20de%20ENT,el%20asma\)%20y%20la%20diabetes](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases#:~:text=Los%20principales%20tipos%20de%20ENT,el%20asma)%20y%20la%20diabetes)
2. Marques E, Cáceres K, Alves L. Portafolio académico: reflexiones sobre la enseñanza de enfermería en la interculturalidad. *Revista Bioética* [Internet]. 2022 [citado 20 Jul 2023]; 30(2). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/6xy6LxWDj4p5tBcqDV9KGs/?format=pdf&lang=es>
3. ONU [Internet]. Estados Unidos: Organización de la Naciones Unidas. Día Mundial de la Diversidad Cultural para el Diálogo y el Desarrollo, 21 de mayo [citado 20 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/es/observances/cultural-diversity-day/background#:~:text=La%20cultura%20es%20un%20componente,y%20ambiental%20del%20desarrollo%20sostenible.>
4. Eustat [Internet]. España: Instituto Vasco de Estadísticas. Cultura Definición [citado 20 Jul 2023]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_1/tema\\_25/elem\\_11183/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_25/elem_11183/definicion.html)
5. Rodríguez L. Factores Sociales y Culturales Determinantes en Salud: La Cultura como una Fuerza para Incidir en Cambios en Políticas de Salud Sexual y Reproductiva. *ResearchGate* [Internet]. 2008 [citado 22 Jul 2023]; 1-21. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/228556015\\_Factores\\_Sociales\\_y\\_Culturales\\_Determinantes\\_en\\_Salud\\_La\\_Cultura\\_como\\_una\\_Fuerza\\_para\\_Incidir\\_en\\_Cambios\\_en\\_Políticas\\_de\\_Salud\\_Sexual\\_y\\_Reproductiva](https://www.researchgate.net/publication/228556015_Factores_Sociales_y_Culturales_Determinantes_en_Salud_La_Cultura_como_una_Fuerza_para_Incidir_en_Cambios_en_Políticas_de_Salud_Sexual_y_Reproductiva)
6. Duque M. Cultura y salud: elementos para el estudio de la diversidad y las inequidades. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo* [Internet]. 2007 [citado 24 Jul 2023]; 9(2):127-142. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145212857004.pdf>
7. Usfq.edu [Internet]. Ecuador: El Comercio. ¿Cómo definir la interculturalidad?; 2016 [citado 24 Jul 2023]. Disponible en: [https://www.usfq.edu.ec/sites/default/files/2020-07/enfoque\\_2016\\_04.pdf](https://www.usfq.edu.ec/sites/default/files/2020-07/enfoque_2016_04.pdf)
8. Lagunas M. (2023). Buen Vivir (Sumak Kawsay): pautas para una ética mundial civilizatoria, no extractivista y sostenible. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina* [Internet]. 2023 [citado 26 Jul 2023]; 11(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-01322023000200037&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322023000200037&lng=es&tlng=es.)
9. López L, Lepez C. Rol de la Enfermería en salud intercultural: Desafíos en el contexto argentino. *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2022 [citado 03 Ago 2023]; 2(66). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221by.pdf>

10. Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada? Index de Enfermería [Internet]. 2020 [citado 03 Ago 2023]; 27(4). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000300002#:~:text=Una%20disciplina%20es%20una%20rama,viven%20experiencias%20de%20salud%2Denfermedad.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002#:~:text=Una%20disciplina%20es%20una%20rama,viven%20experiencias%20de%20salud%2Denfermedad.)
11. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y Teorías de Enfermería [Internet]. 9no ed. Barcelona: Elsevier; 2018 [citado 20 Ago 2023]. Disponible en: <https://edimeinter.com/catalogo/novedad/modelos-teorias-enfermeria-9a-edicion-2018/>
12. Tárres S. El cuidado del “otro”. Diversidad cultural y enfermería transcultural. Gazeta de Antropología [Internet]. 2001 [citado 20 Ago 2023]; 17(15). Disponible en: [https://www.ugr.es/~pwlac/G17\\_15Sol\\_Tarres\\_Chamorro.html](https://www.ugr.es/~pwlac/G17_15Sol_Tarres_Chamorro.html)
13. Lino M, Berrezueta G, Delvalle R, Chong N. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado. Revista Arbitraria Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida [Internet]. 2023 [citado 21 Ago 2023]; 7(14). Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382023000200069#B18](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200069#B18)
14. Velásquez V, López L, López H, Cataño N, Muñoz E. Efecto de un programa educativo para cuidadores de personas ancianas: una perspectiva cultural. Revista Salud Pública [Internet]. 2011 [citado 30 Ago 2023]; 13(4): 630-619. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v13n4/v13n4a06.pdf>
15. Sánchez A, Velásquez V. Efecto Programa De Apoyo Social: Percepción De Cuidadoras Familiares De Personas Mayores Afrocolombianas En Guapi, Cauca. Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2017 [citado 01 Sep 2023]; 22(2): 99-110. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n2/0121-7577-hpsal-22-02-00099.pdf>
16. Alvarenga M, Sánchez R, Pallas M, Santander S, Aguaron A. Enfermería y la atención desde la interculturalidad. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2022 [citado 04 Ago 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/enfermeria-y-la-atencion-desde-la-interculturalidad/>
17. Torres J, Santos S, Arce V, Romero H. Factores interculturales que inciden en la atención de enfermería. Centro de salud tipo c venus de valdivia la libertad. Journal of American Health [Internet]. 2021 [citado 04 Ago 2023]; 4(1):90-107. Disponible en: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/67>
18. Rodríguez-Martín B. Desafíos y oportunidades de las situaciones de contacto cultural: En el ámbito sanitario. Index de Enfermería [Internet]. 2015 [citado 05 Ago 2023]; 24(4). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/292145311\\_Desafios\\_y\\_oportunidades\\_de\\_e\\_las\\_situaciones\\_de\\_contacto\\_cultural\\_en\\_el\\_ambito\\_sanitario](https://www.researchgate.net/publication/292145311_Desafios_y_oportunidades_de_e_las_situaciones_de_contacto_cultural_en_el_ambito_sanitario)
19. Escobar B, Paravic T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica [Internet]; 2017 [citado 05 Ago 2023]; 32. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>

20. Valdez A. Interculturalidad: una apuesta en la formación de los profesionales enfermeros. *Cultura de Cuidados* [Internet]. 2019 [citado 20 Ago 2023]; 23(55): 209-221. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100839/1/CultCuid\\_55-209-221.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100839/1/CultCuid_55-209-221.pdf)
21. Agrazal J, McLaughlin M, Gordón L. Beneficios del cuidado de enfermería con congruencia cultural en el bienestar y satisfacción del paciente [Internet]. 2022 [citado 20 Ago 2023]; 38(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000200014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200014)
22. Jiménez-Barrera M, Cabrera-Olvera J. Redención del cuidado cultural en Madeleine Leininger para los pueblos originarios víctimas por Covid-19. *ENE Revista de Enfermería* [Internet]. 2021 [citado 20 Ago 2023]; 4(3). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000300018](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300018)
23. ONU.org [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas. Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano;2022 [citado 20 Ago 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/population#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20mundial%20alcanz%C3%B3%20los,y%202000%20millones%20desde%201998>
24. Malik B, Ballesteros B. La construcción del conocimiento desde el enfoque intercultural. *Diálogo Andino* [Internet]. 2015 [citado 25 Ago 2023]; 47. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-26812015000200003](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-26812015000200003)
25. Dietz G. Interculturalidad: una aproximación antropológica. *Perfiles Educativos* [Internet]. 2017 [citado 30 Ago 2023]; 39(156). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982017000200192](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982017000200192)
26. Sites.minedu [Internet]. Perú: Ministerio de Educación Perú: 2020 [citado 30 Ago 2023]. Disponible en: <https://sites.minedu.gob.pe/curriculonacional/2020/11/06/que-es-el-enfoque-intercultural/>
27. Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud. Incorporación del Enfoque Intercultural de la Salud en la Formación y Desarrollo de Recursos Humanos [Internet]. Washington DC: División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud: 2009 [citado 01 Sep 2023]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/30-Esp%20IND12.pdf>
28. Heikkila K, Ekman S. Atención culturalmente congruente a las personas mayores: la atención finlandesa en Suecia. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* [Internet]. 2007 [citado 07 Sep 2023]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-6712.2007.00480.x>
29. Escalona M, Varón M, Evies A, Sanmiguel F, Vargas Y, Guerra A. Efectos de un programa educativo en los conocimientos, creencias y práctica sobre lactancia materna. *Salus* [Internet]. 2012 [citado 10 Sep 2021]; 16(1). Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382012000100005](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382012000100005)

30. Faúndez A, Weinstein M, Iñigo I. Ampliando la mirada: La integración de los enfoques de género, interculturalidad y derechos humanos [Internet]: 1ero ed. Santiago de Chile: UNICEF. 2012 [citado 30 Ago 2023]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.indh.cl/server/api/core/bitstreams/b76d9302-9818-4afe-a162-563f4cee9bbb/content>
31. Castrillón E. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. Cultura de Cuidados [Internet]. 2015 [citado 01 Sep 2023]; 19(42). Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/49335/1/Cultura-Cuidados\\_42\\_11.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/49335/1/Cultura-Cuidados_42_11.pdf)
32. McFarland MR, Wehbe-Alamah HB. La teoría de Leininger sobre la diversidad y universalidad del cuidado cultural: una visión general con una retrospectiva histórica y una mirada hacia el futuro. Revista de Enfermería Transcultural [Internet]. 2019 [citado 01 Sep 2023]; 30(6):540-557. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1043659619867134>
33. Pérez C, Carrasquilla D. Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. Index de Enfermería [Internet]. 2020 [citado 27 Jul 2023]; 27(4): 216-220. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000300008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300008)
34. Pastuña R, Jara P, Desafíos para la formación de enfermeras en Salud Global. Enfermería Investiga [Internet]. 2020 [citado 03 Sep 2023]; 5(3). Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/912>
35. Rojas G, Escudero E, Ureña M, Competencia cultural en salud global: desafíos para los profesionales de enfermería. Revista Enfoque [Internet]. 2021 [citado 03 Sep 2023]; 28(24):22-33. Disponible en: <https://matriculapre.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/2161/2003>
36. Paho.org [Internet]. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud: 2023 [citado 15 Sep 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
37. Valencia-Jiménez N, Amador-Ahumada C, López-Ortiz MC. Enfermería transcultural: puente entre los conocimientos indígenas y científicos sobre dengue. Revista Ciencia [Internet]. 1 de enero de 2022 [citado 16 Sep 2024];19(1):31-4. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3090>
38. Susana S. Construyendo salud intercultural en América Latina. Avanzando hacia la Equidad. Revista Electrónica Iberoamericana [Internet]. 2022 [citado 16 Sep 2023]; 16 (2):123-144. Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiT257fj9uEAXWwSDABHWP1DZAQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Frevistas.uc3m.es%2Findex.php%2FREIB%2Farticle%2Fdownload%2F7393%2F5723%2F&usq=AOvVaw0pdhgkadANx-QO6MT\\_q3gt&opi=89978449](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiT257fj9uEAXWwSDABHWP1DZAQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Frevistas.uc3m.es%2Findex.php%2FREIB%2Farticle%2Fdownload%2F7393%2F5723%2F&usq=AOvVaw0pdhgkadANx-QO6MT_q3gt&opi=89978449)
39. Drexel.edu [Internet]: América Latina: SALURBAL. Hacer visible lo invisible: Datos sobre raza, racismo y salud. Lecciones de los países Latinoamericanos.2023 (Citado 20 Sep 2023). Disponible en:

- [https://drexel.edu/~media/Files/lac/Publications/Race\\_Racism\\_Data%20Brief\\_ES.P.ashx?la=en](https://drexel.edu/~media/Files/lac/Publications/Race_Racism_Data%20Brief_ES.P.ashx?la=en)
40. Banco Mundial [Internet]. México: Belmont J. 2023 [citado 01 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/region/lac/brief/indigenous-latin-america-in-the-twenty-first-century-brief-report-page>
  41. Vicente P, Gil F. Salud e interculturalidad en América Latina: prácticas y perspectivas». Boletín Americanista [Internet]. 2017 [citado 02 Ago 2023]; 1(74): 11-15. Disponible en: <https://raco.cat/index.php/BoletinAmericanista/article/view/321513>
  42. UNDP.org [Internet]. San Andrés: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Impacto y situación de la población indígena latinoamericana ante el Covid-19. 2020 [citado 20 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.undp.org/es/latin-america/blog/impacto-y-situacion-de-la-poblacion-indigena-latinoamericana-ante-el-covid-19>
  43. ONU.org [Internet]. Estados Unidos: Organización de las Naciones Unidas: La situación de los pueblos indígenas del mundo. 2020 [citado 20 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/SOWIP/chapter%20highlights/chapter%205/sowip-ch5-es.pdf>
  44. CEPAL. Los pueblos indígenas en América Latina. Avances en el último decenio y retos pendientes para la garantía de sus derechos. Síntesis [Internet]. 1 st ed. Estados Unidos: NORAD; 2014 [citado 10 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/37050-pueblos-indigenas-america-latina-avances-ultimo-decenio-retos-pendientes-la>
  45. UNFPA.org [Internet]. Ecuador: Naciones Unidas de la salud sexual y reproductiva; 2021 [citado 11 Oct 2024]. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/es/el-potencial-y-los-desaf%C3%ADos-de-ecuador>
  46. IWGIA.org [Internet]. Ecuador: Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas; 2022 [citado 14 Oct 2023]. Disponible en: <https://iwgia.org/es/ecuador/4786-mi-2022-ecuador.html>
  47. Macías M, Ortega B, Azúa M. Enfermedades crónicas no transmisibles y la calidad de vida en el Ecuador. Journal Scientific Investigar [Internet]. 2022 [citado 19 Oct 2023]; 7(1). Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/229/888>
  48. Ecuadorcifras [Internet]. Ecuador: Estadísticas vitales; 2022 [citado 19 Oct 2023]. Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Defunciones\\_Generales\\_2022/Principales\\_resultados\\_EDG\\_2022.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2022/Principales_resultados_EDG_2022.pdf)
  49. PAHO.org [Internet]. Ecuador: Organización Panamericana de la Salud. 2023 [citado 19 Oct 2023]. Disponible en: <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-ecuador>
  50. Bautista Valarezo E, Vangehuchten Lieve V. La atención sanitaria intercultural en Ecuador: un proyecto de investigación para las carreras de medicina y enfermería. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 20 Oct 2023]; 21(10):111-122. Disponible en:

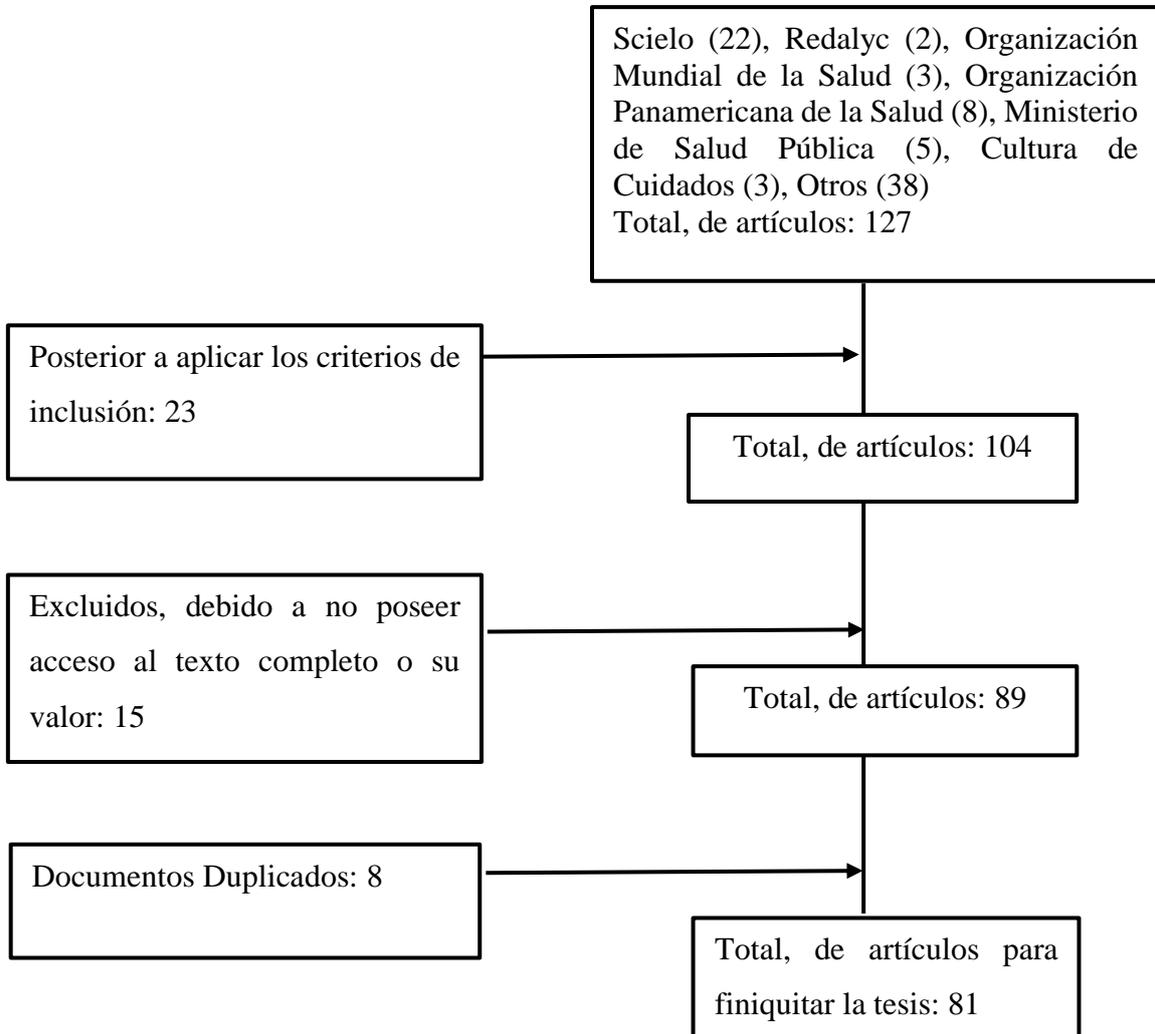
- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017001000017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001000017&lng=es).
51. UNICEF [Internet]. Ecuador: UNICEF para cada infancia. 2022 [citado 20 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/%C2%A1yo-soy-m%C3%A1ximo-y-ya-volv%C3%AD-0>
  52. PAHO.org [Internet]. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2020 [citado 21 Oct 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=361&Itemid=40949&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=361&Itemid=40949&lang=es#gsc.tab=0)
  53. PAHO.org [Internet]. Estados Unidos: Organización Panamericana de las Salud. Un enfoque intercultural y participativo, clave para garantizar la salud de los pueblos indígenas de las Américas; 2020 [citado 21 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-8-2023-enfoque-intercultural-participativo-clave-para-garantizar-salud-pueblos-indigenas>
  54. PAHO.org [Internet]. Estados Unidos: Organización Panamericana de las Salud. Igualdad de género en salud; 2020 [citado 21 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/igualdad-genero-salud>
  55. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025 [Internet]. 1 st ed. Washington DC: OPS; 2019 [citado 27 Oct 2023]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51745/OPSEGC19002\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51745/OPSEGC19002_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  56. Organización Panamericana de la Salud. Política sobre etnicidad y salud [Internet]. 1 st ed. Washington DC: OPS; 2019 [citado 27 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/politica-sobre-etnicidad-salud-29a-conferencia-sanitaria-panamericana>
  57. Mancinelli G. La importancia de la participación y la colaboración intercultural en la formación de enfermeras/os en las comunidades wichí del Chaco salteño. Trabajo Educativo de Saúde [Internet]. 2023 [citado 30 Oct 2023]; 21. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs1649>
  58. Dois A, Contreras A, Bravo P, Mora I, Soto G, Solís C. Principios orientadores del modelo de salud familiar y comunitario desde la perspectiva de los usuarios. Revista Médica de Chile [Internet]. 2016 [citado 20 Oct 2023]; 144(5):585-592. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872016000500005](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000500005)
  59. Veliz L, Bianchetti A, Silva M. Competencias interculturales en la atención primaria de salud: un desafío para la educación superior frente a contextos de diversidad cultural. Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 01 Nov 2023]; 35(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00120818>
  60. Cárdenas C, Pesantes M, Rodríguez A. Interculturalidad en salud: reflexiones a partir de una experiencia indígena en la Amazonía peruana. Anthropologica [Internet]. 2017 [citado 01 Nov 2023]; 35(39): 151-169. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92122017000200007&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92122017000200007&script=sci_abstract)

61. Mena A. Tres ámbitos de expresión de la cultura tradicional de salud y de la Etnomedicina en Mesoamérica. *Antropología Experimental* [Internet]. 2006 [citado 04 Nov 2023]; 1(6). Disponible en: <http://revista.ujaen.es/huesped/rae/articulos2006/aparicio06.pdf>
62. Aguilar M, Tobar M, García P. Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Revista Salud Pública* [Internet]. 2021 [citado 05 Nov 2023]; 22(4): 463-467. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2020.v22n4/463-467/es>
63. Casasa P. Cuidados culturales de los pueblos originarios y salud intercultural. *Revista Nuestra América* [Internet]. 2021 [citado 06 Nov 2023]; 9(17). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5519/551968077019/html/>
64. Guzmán S. La interculturalidad en salud: espacio de convergencia entre dos sistemas de conocimiento. *Revista Gerencia y Políticas de Salud* [Internet]. 2016 [citado 10 Nov 2023]; 15(31): 10-29. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/545/54549363002.pdf>
65. Ministerio de Salud Pública. SALUD, INTERCULTURALIDAD Y DERECHOS Claves para la reconstrucción del Sumak Kawsay-Buen Vivir (Internet). 1 st ed: Fernández G; Quito-Ecuador: 2010 [citado 20 Nov 2023]. Disponible en: [http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi\\_D454.pdf](http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi_D454.pdf)
66. Pichasaca A, Irigoyen J, Ochoa G. Proceso de Normatización del Sistema Nacional de Salud subproceso de Medicina Intercultural Políticas Públicas de Salud para la Diversidad plurinacional y Pluricultural (Internet). 1 st ed: Ministerio de Salud Pública; Quito-Ecuador: 2009 (citado 01 di 2023). Disponible en: <http://www.reduii.org/cii/sites/default/files/field/doc/Politics%20publicas%20sobre%20salud%20intercultural.pdf>
67. Salud.gob (Internet). Ecuador. Ministerio de Salud Pública: 2020 (citado 23 Nov 2023). Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-salud-intercultural-y-equidad/>
68. Vaccaro G, Jurado M, Gonzabay E, Witt P. Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador. *Revista Científica de Investigación, Actualización del Mundo de las Ciencias* [Internet]. 2023 [citado 23 oct 2023]; 7(2). Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1086>
69. López-Pino M. Salud Publica en Ecuador como factor de desarrollo social: una revisión bibliográfica [Internet]. 2023 [citado 23 oct 2023]; 6(12). Disponible en: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/86/155>
70. Ministerio de Salud Pública. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, comunitario e Intercultural (Internet). 3 rd ed. Ecuador: Sistema Nacional de Salud; 2018 (citado 01 Dic 2023). Disponible en: <https://www.studocu.com/ec/document/pontificia-universidad-catolica-del-ecuador/medicina/mais-2018-modelo-de-atencion-integral-de-salud/17554759>
71. Ministerio de Salud Pública. Plan Estratégico Nacional Para La Prevención Y Control De Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles-ECNT (Internet). 1st ed. Ecuador: Sistema Nacional de Salud; 2018 (citado 01 Dic 2023). Disponible en: [https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/ECU\\_B3\\_plan\\_estrategico\\_nacional\\_msp\\_final..pdf](https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/ECU_B3_plan_estrategico_nacional_msp_final..pdf)

72. Almaguer J, Vargas V, García H. Interculturalidad en salud experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud [Internet]. 3 ed. México: Biblioteca Mexicana de Conocimiento – Gobierno de la Republica; 2014 [citado 10 Dic 2023]. Disponible en: <http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dged/descargas/docs/InterculturalidadSalud.pdf>
73. Moraes R, Borges J, Bahía D Datti R, Lima G, Barros P, et al. COVID-19: emergencia e impactos en la salud y el trabajo. *Revista Psicología de las Organizaciones y del Trabajo* [Internet]. 2020 [citado 16 Dic 2023]; 20(2). Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572020000200001](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572020000200001)
74. MINSAL- Banco Mundial. Plan para Pueblos Indígenas Proyecto de Apoyo al Sector Salud [Internet]. 1 ed: Chile: Ministerio de Salud; [citado 20 Dic 2023]. Disponible en: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/04/PPI-\\_Chile\\_HESSP-7-de-abril-2017-MINSAL-OK.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/04/PPI-_Chile_HESSP-7-de-abril-2017-MINSAL-OK.pdf)
75. Paulo Maya A, Cruz Sánchez M. De eso que se ha llamado interculturalidad en salud: un enfoque reflexivo. *Revista Universidad Industrial de Santander Salud* [Internet]. 2018 [citado 24 Dic 2024]; 50(4): 366-384. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v50n4/0121-0807-suis-50-04-366.pdf>
76. Herrera A, Mendoza G, Machado P, Mera V. El autocuidado del adulto hipertenso desde la perspectiva intercultural de las acciones de enfermería. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar* [Internet]. 2022 [citado 31 Dic 2023]; 6(2). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1954/2807>
77. Gafas-González C, Figueredo-Villa K, Salazar-Granizo Y, Brossard-Peña E, León-Insuasti M, Pérez-Columbié R. Caracterización de pacientes hipertensos del Distrito de Salud Chambo-Riobamba. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2019 [citado 03 Ene 2024]; 35 (3) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2611>
78. Briñez K. Experiencias de cuidado cultural en personas con diabetes y el contexto familiar, con enfoque Leininger. *Antropología* [Internet]. 2016 [citado 20 abr 2024]; 20(45):81-91. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/57354/1/CultCuid\\_45\\_09.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/57354/1/CultCuid_45_09.pdf)
79. FILAC.org [Internet]. Bolivia: Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe; 2023 [citado 20 abr 2024]. Disponible en: <https://www.filac.org/mujeres-indigenas-wangki-comparten-experiencia-para-la-prevencion-y-cuidado-de-la-diabetes-con-perspectiva-intercultural/>
80. Océano Medicina [Internet]. México: Diabetes: el personal de enfermería marca la diferencia: Océano Medicina Magazine; 2020 [citado 22 jul 2024]. Disponible en: <https://ec.oceanomedicina.com/nota/actualidad-ec/diabetes-el-personal-de-enfermeria-marca-la-diferencia/>
81. Alban C, Sellan V, Moran C. La salud en los pueblos indígenas: atención primaria e intercultural. *Revista Minerva de Investigación Científica* [Internet]. 2020 [citado 12 Jul 2024]; 1(3): 23-34. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8377955>

## ANEXOS

### 1. ALGORITMO DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA



## 2. Anexo

### Divergencias y convergencias del enfoque intercultural en enfermedades crónicas no transmisibles

| Autores, año y país  | Tema  | Divergencia  | Convergencia   | Aporte  |
|--|---|--|--|---|
| Autores: Marques Machado E, Cáceres Machado K, Alves Pereira L.<br>Año: 2022<br>País: Brasil | Portafolio académico: reflexiones sobre la enseñanza de enfermería en la interculturalidad. | <p>Marques y Cáceres<sup>(2)</sup> mencionan que la práctica del cuidado de enfermería intercultural se enfoca en su campo de actuación lo que quiere decir que se direcciona en las costumbres, ritos, creencias, valores, y hábitos de vida, a través de la capacidad del profesional de enfermería de respetar y comprender el entorno y origen de las personas, con el fin de ofrecer cuidados holísticos, que siguen los preceptos técnicos y éticos de enfermería, por lo que no se puede evitar e ignorar la integridad cultural de cada individuo.</p> <p>En este contexto, Moraes<sup>(73)</sup> et al, hace referencia a la interculturalidad y Covid-19, debido a que diferentes grupos culturales manifestaron diversidad de pensamientos,</p> | <p>Marques<sup>(2)</sup> a lo largo del análisis de casos clínicos teniendo en cuenta la postura del enfermero frente a la interculturalidad, refiere que el profesional debe poseer las habilidades de identificar hábitos, creencias y estilos de vida para ofrecer y prescribir cuidados, además menciona que el enfoque intercultural permite al profesional romper las barreras y divergencias interpersonales. Sin embargo, para iniciar a brindar cuidados el enfermero debe conocer al paciente en su dimensión biopsicosocial, para evitar el sufrimiento y fragilidad, por lo que todo trabajo se realiza conforme a la ética y bioética. En este contexto la interculturalidad como enfoque es una estrategia fundamental para el consenso de</p> | <p>Cada ser humano es único y diferente incluso cuando es de la misma cultura, por lo que los cuidados de enfermería deben ser individualizados y según el contexto social, cabe mencionar que, adaptarse a la diversidad cultural es parte de enfermería por ser el profesional de primer contacto, sin embargo, no es responsable de malas decisiones o costumbres en salud que tienen el paciente, pero si es responsable de aplicar la interculturalidad para brindar cuidados de calidad e integrales.</p> |

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
|  |  | <p>concepciones y posturas durante la pandemia, lo que resalta la necesidad de un cuidado intercultural.</p> <p>Por lo que, en la prestación del cuidado intercultural debe primar el respeto y el trabajo multidisciplinario, según a la cultura que se dirija, con énfasis al cuidado individualizado del paciente, familia y comunidad, interfiriendo lo menos posible, por ejemplo, el uso de la mascarilla y la comprensión de la salud en tiempos de pandemia en la zona urbana y aldeas de indígenas será de diferente manera.</p> <p>Por lo que la acciones de evitar el riesgo de contagio de COVID-19 en una población indígena, la información debe ser concisa y adaptable a las formas de cuidado y usos de las plantas medicinales.</p> <p>Por lo que, no está demás implementar programas y</p> | <p>los dilemas morales y éticos relacionados a las costumbres y hábitos culturales. Mientras que, en el mismo artículo se hace hincapié en los té que consumen algunos estudiantes y su relación con la salud-enfermedad, lo que permite identificar la diversidad cultural en los pequeños espacios de convivencia y armonía, además se menciona que el consumo de cualquier té debe ser respetado, debido a que tiene un valor cultural, sin embargo, menciona que si el té es preparado de forma inadecuada y produzca un efecto adverso, es el momento en el cual el personal de enfermería debe intervenir. Asimismo, menciona que el enfermero debe hacer utilidad de los centros psicosociales como el arte y la música para el acercamiento y transformación social, para brindar cuidados humanizados y culturalmente aceptables y no invasivos.</p> |  |
|--|--|--|---|--|

|   |  |   |  |  |
|---|--|---|--|--|
|   |  | estrategias con enfoque intercultural para disminuir las enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas no transmisibles.   |  |  |
| Autores: Alvarenga M, Sánchez R, Pallas M, Aguaron A, Santander S.<br>Año: 2022<br>País: España | Enfermería y la atención desde la interculturalidad. | Existen algunos retos y barreras para el personal de enfermería, para brindar cuidados culturalmente adecuados, como se evidencia a continuación:<br>Barrera cultural:<br>Independientemente el lugar donde se brinde cuidados de enfermería, el profesional se encuentra con la realidad de la riqueza cultural por lo que aceptar y tener conciencia es el compromiso de cada enfermero, lo que supone alejarse de los prejuicios, estereotipos y racismo para que exista una mejor relación enfermero-paciente. Sin embargo, es responsabilidad de la persona que migra adaptarse al lugar, contexto social, económico y cultural, de lo | Alvarenga y cols <sup>(16)</sup> mencionan que para hablar de Cuidados de Enfermería de calidad se debe tener en cuenta que debe ser eficiente y culturalmente competente, por lo que el enfermero debe poseer habilidades de competencia cultural, lo que implica la relación enfermero-paciente a través del respeto, aceptación y sensibilidad a la diversidad cultural, por lo que dicho proceso debe ser continuo y dinámico, por lo que concuerdan con Marques et al. <sup>(2)</sup> | En todo el mundo existen estas barreras que dificultan el cuidado intercultural de enfermería y el personal de salud, sin embargo, el adaptarse a la diversidad cultural es muy importante por dos aspectos importantes, por brindar atención sanitaria de calidad y por obtener mayor oportunidad laboral.<br>En el caso del Ecuador, es muy importante que el enfermero llegue a romper dichas barreras, lo que puede realizarlo a través de adquirir nuevos conocimientos, los mismo que lo pueden hacer al |

|  |  |   |  |   |
|--|--|---|--|---|
|  |  | <p>contrario puede producirse un choque cultural.</p> <p>Barrera lingüística:<br/> La diversidad cultural implica, la variedad de idiomas, por lo que las diferencias de lenguaje entre el enfermero y paciente es un factor que limita y evita tener una comunicación efectiva lo que resulta en una interacción tensa y limitada, dando como resultado que los cuidados no sean de calidad, y que las instrucciones de enfermería en el cuidado personal y a la hora de tomar medicamentos sea incorrecta.</p> <p>Barreras sociodemográficas, económicas, administrativas, legales entre otras:</p> <p>Algunos factores que limitan el acceso a servicios de salud son el bajo ingreso económico, viviendas alejadas de los centros de salud, y el limitado apoyo familiar, así como la inexistencia de transporte adecuado para llegar al lugar de atención,</p> |  | <p>momento de la ruralidad, sin embargo, dicho conocimientos deben estar en constante practica y actualización.</p> |
|--|--|---|--|---|

|   |  |   |   |  |
|---|--|---|---|--|
|   |  | además de los recursos precarios en algunos hospitales.   |   |  |
| <p>Autores: Torres J, Santos S, Arce V, Romero H.<br/> Año: 2021<br/> País: Ecuador</p> | <p>Factores interculturales que inciden en la atención de enfermería. Centro de Salud Tipo c Venus de Valdivia la Libertad</p> | <p>Según los resultados obtenidos, el 43,48% de los encuestados considera que el personal de enfermería nunca demuestra conocimientos sobre interculturalidad, el 33,33% a veces y el 13,71% nunca demuestran. Asimismo, el 23,95% consideran que si se la han negado la atención sanitaria debido a su etnia.</p> <p>Por otro lado, la atención de enfermería a veces es eficaz con el 48,69%, nunca es eficaz 27,08% y tan solo el 24,21% es eficaz.</p> <p>En este contexto, el 50,00% de los encuestados considera que nunca se respetan sus tradiciones y creencias en la atención recibida por el personal de enfermería, el 33,33% consideran que a veces se respeta</p> | <p>Algunos de los problemas observados según Torres y Santos<sup>(17)</sup>, para brindar cuidados de enfermería con enfoque intercultural son las dificultades de la comunicación por los diferentes idiomas, creencias culturales, aspectos sociodemográficos y económicos. Por lo que, se demostró que la comunicación como estrategia para luchar contra desigualdad cultural, para lo cual el profesional de enfermería debe generar espacios de dialogo efectivo, adquirir conocimientos mínimos sobre el idioma de la población a atender, para generar interacción enfermero-paciente, para educar a la familia y comunidad sobre nuevas formas de cuidar de su</p> | <p>El Ecuador al ser un país plurinacional y pluricultural posee alrededor de 14 lenguas indígenas, lo que es un verdadero reto para el enfermero aprender dichos idiomas, sumado a eso, dichas culturas se encuentra en su mayoría apartados de las grandes ciudades y de los servicios de salud, sin embargo buscar estrategias como un traductor es lo más óptimo para brindar cuidados de calidad a dichas poblaciones, cabe mencionar que se debe adquirir estrategias de otros países como el Perú, que posee un programa dirigido a la formación de</p> |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  | <p>y el 16,66% consideran que siempre se han respetado sus tradiciones y creencias en la atención recibida.</p>  | <p>salud de acuerdo con su propio contexto social y cultural. En este contexto, Torres et al, menciona que en el Ecuador es común la discriminación a las costumbres, tradiciones, etnia, y cultura sobre todo a la población del área rural, lo que limita la interrelación enfermero-paciente. Por lo que se recomienda la implementación de servicios de salud con enfoque cultural, que se comprenda la procedencia de la persona y se genere la empatía sobre las creencias, religión, costumbres y prácticas de salud-enfermedad del individuo, familia y comunidad.</p> | <p>profesionales en técnicos en enfermería, los que facilitan y brindan cuidados con un enfoque verdaderamente intercultural.</p>   |
| <p>Autores: Escobar B, Paravic T.<br/>Año: 2017<br/>País: México</p> | <p>La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería</p> | <p>La enfermería Transcultural permite descubrir los puntos de vista del individuo, familia y comunidad de forma cultural, lo que le permite al enfermero brindar cuidados con conocimiento cultural. Al momento de brindar cuidados de enfermería el profesional debe</p> | <p>El desarrollo de enfermería transcultural ha facilitado realizar estudios comparativos, que han permitido analizar las diferentes culturas y subculturas del mundo con relación a las formas de cuidados, medicina tradicional, conductas, y creencias sobre la salud y enfermedad, con la</p>  | <p>La aplicación del Modelo del Sol Naciente es de vital importancia para el enfermero, debido a que dicha herramienta permite conocer los aspectos culturales de la comunidad, además el etnocentrismo permite</p> |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>tener en cuenta tres diferentes culturas que se interrelacionan entre sí, la cultura del paciente, la del enfermero y la organización donde brinda la atención.</p> <p>En este contexto la investigaciones Madeleine L, permitieron el desarrollo de las diferencias culturales existentes en los cuidados humanos, la salud y la enfermedad, dando como resultado el nacimiento de la etnoenfermería, el mismo que permitió el progreso de la enfermería cultural a través de la investigación de costumbres, creencias, valores, lenguaje, factores ambientales, socioeconómicos y prácticas de salud-enfermedad de una cultura en particular, lo que le permitió analizar los fenómenos culturales y sus cuidados.</p> | <p>finalidad de descubrir los cuidados humanos según su cosmovisión para descubrir formas de proporcionar cuidados culturalmente congruentes a personas de culturas diferentes o similares para mantener o recuperar su bienestar, salud o afrontamiento con la muerte de una manera culturalmente adecuada.</p> | <p>conocer a profundidad la perspectiva de salud-enfermedad y de esa manera iniciar los cuidados culturalmente adecuados sin ofensas y discriminación, así mismo la importancia del enfoque intercultural en las ENT, radica en abatir las desigualdades originadas por tipo de cultura, raza, etnia, edad, género, sexo etc, por lo que como resultado, si los gobiernos inician y promueven las estrategias de atención sanitaria intercultural de forma real con acercamiento y comunicación efectiva y compromiso por parte de los profesionales del área de la salud, se evidenciara en un futuro no muy lejano la reducción de ENT no solo de grupos</p> |
|--|--|--|--|--|

|   |   |  |   |  |
|---|---|--|---|--|
|   |   |  |   | minoritarios, sino también de todos los pacientes, porque todo ser humano independiente de la etnia o raza posee una cultura y la salud y enfermedad vista del enfoque intercultural promueve el respeto y confort que el paciente necesita aún más cuando está enfermo.   |
| Autores: Paulo A, Cruz M.<br>Año: 2018<br>País: Colombia. | De eso que se ha llamado interculturalidad en salud: un enfoque reflexivo | En países como Chile y México se han implementado cursos de sensibilización para mejorar la atención intercultural en salud lo que permitió delimitar las líneas de trabajo de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, sin embargo no se ha logrado evaluar la eficacia de dichos curso, pero en el caso de México se implementó la incorporación de médicos indígenas que facilitaron la interacción profesional-paciente indígena, mientras que en Chile se | Alvarenga <sup>(16)</sup> , concuerda con Paulo <sup>(75)</sup> , el referirse que la salud intercultural puede influir en el cuidado directo del paciente debido que permitirá al enfermero conocer las condiciones del paciente, así como su entorno, la visión que tiene sobre la salud y enfermedad, debido a que este proceso de identificación de aspectos culturales hace factible la utilización de la estrategia de interculturalidad para mejorar las condiciones sanitarias del individuo familia y comunidad. | Todos los estados latinoamericanos y del mundo entero poseen un enfoque intercultural en salud, sin embargo subestiman el poder que tiene que tiene esta estrategia y el alcance que puede lograr, como criterio personal en base a las investigaciones, libros artículos leídos debo manifestar que el enfoque intercultural no solo abarca a un grupo específico de una comunidad o de una |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  | <p>incorporó al equipo de salud una enfermera que hable un idioma indígena lo que permite educar a los pacientes y disminuir las ENT y sus consecuencias.<sup>(75)</sup></p> <p>Mientras que, en Perú a través del Modelo Propio de Salud Indígena se lleva a cabo prácticas culturales para la prevención, promoción diagnóstico, tratamiento y rehabilitación no solo de ENT, sino también de enfermedades mentales, así mismo según Cárdenas en el Perú para fomentar la salud intercultural en grupos minoritarios de inicio la Formación de Enfermeros Técnicos en Salud Intercultural Amazónica propuesta fundada por la Asociación de Desarrollo de la Selva Peruana que ha permitido fortalecer y desarrollar los sistemas de salud indígena.<sup>(60)</sup></p> <p>Por otro lado, en el Ecuador según el MSP, a través del Plan</p> | <p>Asimismo, el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control De Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles-ECTN, del Ecuador, permite al profesional de salud, trabajar en los factores de riesgo durante todo ciclo de vida, con el objetivo de reducir el consumo de tabaco, alcohol, brindar charlas de dietas saludables con mayor consumo de verduras, frutas y la eliminación de alimentos procesados altos en grasas trans, azúcar, sal, realizar actividad física, seguir en régimen terapéutico, control de glicemia, presión arterial y peso.<sup>(71)</sup></p> | <p>cultura que tiene raíces y orígenes o provenientes de la ruralidad o de la pobreza, sino más bien pretende conocer los determinantes de la salud que están afectando la calidad de vida de la persona, para así brindar oportunamente atención de salud para disminuir los riesgos.</p> <p>Por ejemplo, la alimentación de un indígena no será igual a la de un mestizo o un negro u otra etnia independientemente del lugar donde radique y ahí es cuando el enfermero intercultural determina las causas de la ETN, si es por alimentación, estilos de vida o algunas prácticas diarias que afectan su salud, por lo que hay que entender que la palabra</p> |
|--|--|--|--|---|

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>del Buen Vivir 2009-2013 se ha implementado seminarios tales como el Seminario Taller de Interculturalidad y Ejercicio de Derechos en la Subregión Andina, con énfasis en la Salud Sexual y Salud Reproductiva para el Fortalecimiento del Sumak Kawsay, para mejorar la calidad de atención en los hospitales y centros de salud, asimismo a través del MAIS-FCI al enfermero ecuatoriano lleva a cabo cuidados interculturales frente a los ENT, a través de Atención Extramural O Comunitaria proporcionada principalmente por los establecimientos operativos de Primer Nivel, que tiene como objetivo cuidar de la salud a través de medidas que se orienten a la identificación y control de riesgos a nivel individual, familiar, comunitario y del entorno, implementación de estrategias y acciones de</p> |  | <p>intercultural no solo está dirigido a cierta población, sino es para todos los pacientes que quieran mejorar su salud y no solo eso sino más bien permite la interacción enfermero-paciente. Algunos ejemplos tales como se demuestra a continuación, en un estudio realizado en Estocolmo por Heikkila y Ekmann(28), donde menciona que los cuidados con orientación intercultural demuestran mayor satisfacción en los familiares de los pacientes debido a que se utiliza el idioma natal, se conserva la música, costumbres, bailes y tradiciones que mejoran la comunicación y la interacción paciente-enfermero. Por otro lado, un programa educativo</p> |
|--|--|--|--|--|

|   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|--|
|   |   | <p>prevención, promoción de la salud, educación sanitaria, fortalecimiento de la participación ciudadana y de la coordinación intersectorial para actuar sobre los determinantes de la salud y contribuir al desarrollo integral a nivel local.<sup>(69-70)</sup></p> <p>Sin embargo, Según Gafas<sup>(62)</sup> a pesar de la implementación del MAIS-FCIA, a nivel del Ecuador, no se puede observar un cambio palpable por parte de los pacientes con HTA, como resultado de la influencia del trabajo de personal de enfermería a través de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, por lo que se recomienda que a nivel Latinoamericano se trabaje en datos epidemiológicos para mejorar la calidad de vida de los pacientes con diversidad cultural.</p> |   | <p>dirigido a madres sobre lactancia materna basado en las Teoría de Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger elaborado por Escalona<sup>(29)</sup> demostró que los conocimientos, creencias y prácticas sobre lactancia materna incremento de 44,9% a 85,4% logrando un efecto significativo y considerable en las madres, por lo que se evidencia la importancia de enfoque intercultural en salud.</p> |
| <p>Autor: Briñez K, Muñoz L<br/>Año: 2016</p> | <p>Experiencias de cuidado cultural en personas con</p> | <p>Según Briñez en su estudio cualitativo tipo etnográfico y método etnoenfermería derivado</p>   | <p>Briñez<sup>(78)</sup> manifiesta que las personas que tienen diabetes están arraigados a una cultura y</p> | <p>La interculturalidad en ENT como parte de enfermería y otros</p>  |

|                |  |  |  |  |
|----------------|--|--|--|--|
| País: Colombia | diabetes y el contexto familiar, con enfoque Leininger | <p>de la teoría de Leininger realizado en tres municipios de Tolima, se evidencio que a pesar de utilizar el enfoque intercultural y el cuidado emic, los pacientes no se adhieren al tratamiento farmacológico, niegan la enfermedad, contradicen en tratamiento y no tiene voluntad para realizar ejercicio, por lo que el personal de enfermería no solo debe enfocarse en el paciente sino también en la familia, reorientado al cuidado tradicional, respetando sus creencias y vivencias pero como profesionales educando los pros y contras de utilizar plantas medicinales que al momento pueden ser beneficiosas sin embargo a lo largo pueden probar daño en otros órganos.<sup>(78)</sup></p> <p>Mientras que según Herrera y cols<sup>(76)</sup>, en el caso de HTA, se debe llevar un control estricto para su prevención y tratamiento</p> | <p>costumbre por lo que la enfermera debe comprender el cuidado emic para brindar cuidados culturalmente congruentes a través de toma de glicemia capilar, seguimiento del tratamiento farmacológico, alimentación y ejercicio físico, así mismo recomienda la investigación de enfermería con enfoque intercultural en ENT, y llevarlos a la práctica para mejorar los cuidados en el hogar en este tipo de pacientes.</p> <p>Por otro lado, el Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe (FILAC), promueve en las mujeres indígenas Wangki compartir experiencias para la prevención y cuidados de la diabetes con perspectiva intercultural, a través de la música, arte y control de glicemia capilar, además se promueve el derecho de la mujer y la niñez,</p> | <p>profesionales de la salud es una herramienta para ayudar a diferenciar y reconocer las características de cada ser humano, que permite brindar cuidados con respeto, sin discriminación eliminando la desigualdad y permitiendo evitar conflictos, por lo que la relación enfermero con los pacientes menos favorecidos y todos los individuos deben ser integrales haciéndole percibir a la persona como importantes en su contexto social, por lo que la interculturalidad tiene la grandeza de mirar al paciente como un ser único y diferente que necesita ser atendido desde la conciencia profunda del enfermero.</p> |
|----------------|--|--|--|--|

|  |  |  |   |   |
|--|--|--|---|---|
|  |  | <p>oportuno para evitar complicaciones. El enfermero debe brindar educación en base a las necesidades, creencias, conocimiento y expectativa, lo que permitirá mejorar el autocuidado del paciente, dicha actividad permitirá modificar sus estilos de vida a través del autoconocimiento llevándolo a ser más consciente sobre su propia salud, por lo que en todos los cuidados se debe incluir la interculturalidad como principio básico entre el personal de enfermería y paciente para mejorar la interacción.</p> | <p>esta estrategia “Prevención y control de la diabetes en poblaciones indígenas en Bolivia, Guatemala y Nicaragua” permite al enfermero realizar seguimientos periódicos y actualización con el objetivo de integrar el enfoque intercultural para la promoción de la salud, prevención de enfermedades y los esfuerzos para mejorar la vida del paciente con y sin diabetes. Además, se creó un vivero para sensibilizar y dar a conocer los beneficios de las verduras, frutas y plantas medicinales.<sup>(79)</sup></p> | <p>Finalmente cabe mencionar que, el enfoque intercultural y las ENT no tiene rostro indígena, negro, mulato, cholo, mestizo, blanco, entre otros. Por lo que los cuidados culturalmente integrales deben ser dirigidos a la persona y familia, además cambiar los estilos de vida en un paciente con ENT no es fácil, debido a que, la persona ya este arraigado a una cultura determinada. Con el enfoque intercultural en ENT, los cuidados se armonizan y los enfermeros incorporan las perspectivas de medicina tradicional, terapias indígenas y otras terapias, con el fin de buscar solución a la enfermedad. Asimismo, la interculturalidad en salud</p> |
|--|--|--|---|---|

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | permite al enfermero la coexistencia de los servicios de salud formales e informales, por lo que el reconocimiento de las comunidades y pueblos ayudara a entender de mejor manera las perspectivas de salud y por ende mejores resultados al momento de brindar cuidados y tratamientos. <sup>(81)</sup> |
|--|--|--|--|---|