

## Factores interculturales que inciden en la atención de enfermería. Centro de salud tipo c venus de valdivia la libertad

Intercultural factors that affect nursing care. Type c health center venus de valdivia la libertad

### **Jhilvia Elizabetth Torres Pantoja**

Master, Universidad Estatal de Milagro , Milagro, Ecuador, jhilvia@hotmail.com  
<https://orcid.org/0000-0002-6468-6991>

### **Sonnia Apolonia Santos Holguín**

Magister en Gerencia de Innovaciones Educativas, Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador, ssantos@upse.edu.ec, <https://orcid.org/0000-0002-1740-3397>

### **Vilma Cecilia Arce Castillo**

Diploma Superior en Cuidados de Urgencia y Emergencias , Guayaquil, Ecuador, vilmaarcecastillo@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0983-969X>

### **Holguer Estuardo Romero Urrea**

Master, Universidad Estatal de Milagro, Ecuador, hromerou@unemi.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0002-0877-0339>

Guayaquil - Ecuador  
<http://www.jah-journal.com/index.php/jah>  
Journal of American health  
Enero - Marzo vol. 4. Num. 1 – 2021

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

RECIBIDO: 29 DE JUNIO 2020  
ACEPTADO: 23 DE DICIEMBRE 2020  
PUBLICADO: 4 DE ENERO 2021



Scan this QR code with your smart phone or mobile device to read more papers

## RESUMEN

El Cuidado Cultural de Enfermería es oportuno e importante. La importancia del cuidado cultural en la asistencia de Enfermería permite al profesional realizar un análisis integral de la persona, teniendo en cuenta la enfermedad, así como los aspectos socioculturales y religiosos del paciente. Los profesionales de salud, deben evaluar los diversos métodos que rodean y definen las prácticas culturales a grupos poblacionales, incluyendo sus creencias, tradiciones y culturas e inclusive su relación con el medio ambiente, para la promoción y mantenimiento de la salud, donde las prácticas, las estrategias de salud y estilos de vida son producto de los valores culturales y de las percepciones de la realidad de cada cultura es por eso que esta investigación tiene como Objetivo Determinar los factores interculturales que influyen en la atención de enfermería en el Centro de Salud Tipo C, Venus de Valdivia. Para su realización el diseño de investigación fue con enfoque cuali-cuantitativo, de tipo descriptivo, de campo con diseño transversal. Luego del análisis de datos, se obtuvo como resultado en un 43.48 % existe desconocimiento sobre interculturalidad en los enfermeros y la población, inciden en la atención de enfermería y la relación enfermero-paciente. Los usuarios 65,62% desconocen las practicas sanitarias aplicadas en el centro de salud. Además, se evidencio que la comunicación por parte de los profesionales de enfermería en un 49,47% no es bien entendida por los usuarios; concluyendo que los profesionales de enfermería ven favorable la implementación de la atención interculturalidad; el personal de salud está de acuerdo en hacer la fusión entre la medicina tradicional y la medicina científica

a fin de que los usuarios se sientan cómodos y satisfechos con la atención, por lo que se recomienda Implementar un proyecto educativo a los profesionales de enfermería del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia sobre Interculturalidad donde implique capacitar al personal de enfermería que se respeten los valores culturales de las personas sin distinción de raza, color, sexo, religión, origen nacional o social posición política o cualquier otra condición, porque todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos.

**PALABRAS CLAVE:** Interculturalidad, Atención de Enfermería, Etnia, Tradiciones, Cultura, Costumbres.

#### **ABSTRACT**

Cultural Nursing Care is timely and important. The importance of cultural care in nursing care allows the professional to carry out a comprehensive analysis of the person, taking into account the disease, as well as the socio-cultural and religious aspects of the patient. Health professionals should evaluate the various methods that surround and define cultural practices to population groups, including their beliefs, traditions and cultures and even their relationship with the environment, for the promotion and maintenance of health, where practices, health strategies and lifestyles are the product of cultural values and perceptions of the reality of each culture, which is why this research aims to determine the intercultural factors that influence the nursing care of the Type C

#### **INTRODUCCIÓN**

El conocimiento cultural para los profesionales de enfermería, implica proporcionar cuidado cultural, donde los profesionales debe poseer habilidades y destrezas que faciliten la competencia cultural, esto implica aceptación y respeto por las diferencias culturales;

Health Center Venus of Valdivia. 2018-2019. For its realization, the research design was with a quantitative, descriptive, field-based approach with a transversal design. After data analysis, 43.48% was obtained as a result, there is lack of knowledge about interculturality in nurses and the population, they affect nursing care and the nurse-patient relationship. Users 65.62% are unaware of the sanitary practices applied in the health center. In addition, it was evident that communication by nursing professionals by 49.47% is not well understood by users; concluding that nursing professionals see the implementation of intercultural care favorable; health personnel agree to merge between traditional medicine and scientific medicine so that users feel comfortable and satisfied with the care, so it is recommended to implement an educational project to the nursing professionals of the Center of Health Type C Venus de Valdivia on Interculturality where it involves training nursing staff to respect the cultural values of people regardless of race, color, sex, religion, national or social origin political position or any other condition, because all human beings are born free and equal in dignity and rights.

**KEYWORDS:** Interculturality, Nursing Care, Ethnicity, Traditions, Culture, Customs

sensibilidad para entender cómo esas diferencias influyen en las relaciones enfermero-paciente y así mismo emplear estrategias que corrijan los encuentros culturales de acuerdo a las necesidades manifestadas por el paciente. (Ibarra Mendoza Teresa Ximena 2006).

Los factores culturales facilitan no sólo conocer los rasgos distintivos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, sino, además, comprender, a través de ellos, cómo se ha producido el desarrollo histórico, sus tendencias más significativas, ello posibilita explicar los nexos que se establecen entre las actuaciones de individuos y grupos y las dinámicas sociales. Los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades. (Rafaela 2003).

La importancia del cuidado cultural permite al profesional de enfermería realizar un análisis integral de la persona, teniendo en cuenta tanto la enfermedad, así como los aspectos socioculturales y religiosos del paciente. (Mayedo, 2008) Los cuidados de salud transculturales, ha adquirido cada vez más importancia, dado a los invariables procesos migratorios que se dan a nivel mundial, y que hacen considerar la existencia de una globalización que afecta directamente a la cultura de los cuidados. (Toyos, 2014) De esa forma, la Enfermería se ve obligada a reflexionar sobre la interacción enfermero/paciente reconociendo la existencia de una gran diversidad en el campo de la salud con sus diferencias culturales cuyo objetivo es ofrecer un cuidado vinculado a las necesidades reales de los usuarios, respetando la diversidad cultural entre el profesional y el usuario. (Santos, 2013). El propósito de esta investigación es Determinar los factores interculturales que influyen en la atención de enfermería en el Centro de Salud Tipo C, Venus de Valdivia.

Los términos de la interculturalidad en salud, salud intercultural, perspectiva intercultural y otros semejantes se han introducido en la práctica de la salud pública en los últimos años (Salaverry 2010). Se define la interculturalidad como un proceso de correlación entre la comunicación y aprendizaje de individuos, grupos y comunidades mediante el intercambio de conocimientos, tradiciones y valores, enfocados en construir respeto mutuo en el desarrollo de las capacidades de los individuos, por encima de sus diferencias culturales y sociales. Esta intenta finalizar con la historia hegemónica de una cultura dominante y otras subordinadas a manera de fortalecer las identificaciones tradicionales excluidas para construir, en la vida una convivencia de respeto y de legitimidad entre todos los grupos de la sociedad. Los términos salud-enfermedad enmarcado en los sistemas de salud indígenas, comprende un conjunto de ideas, conceptos, creencias, mitos, y procedimientos relativos a las enfermedades biopsicosociales en un pueblo determinado. (Bravo 2012) .

En efecto, el fenómeno de la Interculturalidad es un hecho que se caracteriza por la interrelación entre el conocimiento y el diálogo con las diferentes culturas y áreas sociales. Con esta realidad es factible pensar en las prácticas de salud a partir de referencias metodológicas incapaces de pronunciarse con la diversidad de información y prácticas oriundas de las interrelaciones socio-culturales.

La Declaración de Alma-Ata (1978) introducirá un cambio en la concepción de la salud pública. La nueva salud pública supone la evolución en que son los profesionales sanitarios los que deciden qué es mejor para la población a otra en que es la población quien define sus

prioridades y preferencias sobre la salud. Es decir, introduce el concepto de participación comunitaria en la toma de decisiones. Desde una perspectiva técnica (profesionales) se ha pasado a una perspectiva participativa (profesionales y ciudadanos). (Gómara. 2010) .

El Cuidado Cultural de Enfermería es oportuno e importante en el campo para el estudio y las prácticas de enfermería. La importancia del cuidado cultural en la asistencia de Enfermería permite al profesional realizar un análisis integral de la persona, teniendo en cuenta tanto la enfermedad, así como los aspectos socioculturales y religiosos del paciente. (Mayedo 2008)

Los cuidados de salud transculturales, es una necesidad que está adquiriendo cada vez más importancia, dado especialmente a los constantes procesos migratorios que se dan a nivel mundial, y que por tanto hacen considerar la existencia de una globalización que afecta directamente a la cultura de los cuidados. (Toyos 2014) Las enfermeras que trabajan en servicios asistenciales, se adaptaron a una nueva situación, más orientada a la promoción de la salud, la educación sanitaria o vigilancia epidemiológica, y que forjaron el inicio de las Direcciones generales de Salud Pública de las diferentes Comunidades Autónomas. (Gómara. 2010) De esa forma, la Enfermería se ve obligada a reflexionar sobre los cambios e interacción enfermero/paciente reconociendo la existencia de una gran diversidad en el campo de la salud con sus diferencias culturales cuyo objetivo es ofrecer un cuidado vinculado a las necesidades reales de los usuarios, respetando la diversidad cultural entre el profesional y el usuario. (Santos 2013) .

En Latinoamérica La interculturalidad está vinculada con la diversidad cultural y la problemática indígena, esta es promovida por organizaciones étnicas que intenta producir cambios en la estructura del sistema dominante y la relación de los pueblos con el estado de tal manera que busca reforzar las identidades tradicionalmente excluidas para construir en la vida cotidiana, una convivencia de respeto y de legitimidad entre grupos de la sociedad (Cardenas y Pesantes 2017). Según (Salaverry 2010), las limitaciones que se generan en la formación académica, exclusivamente en biomedicina y en términos de interculturalidad en salud tienden a confundir al profesional de salud que está alejado de las ciencias sociales, por lo tanto, carece de aspectos culturales en la práctica sanitaria. Según datos de la OPS, la biodiversidad de pueblos (mayas, quechuas, guaraníes, achi o aymara), son pueblos que integran mayoría dentro de ciertos países como: Guatemala, México, Bolivia, Perú, Argentina, Chile y Ecuador, los mismos que incluyen factores socioeconómicos, estilos de vida y condiciones de salud que en su mayoría son de precarias condiciones. (E. A. Mora 2016).

La diversidad étnica del Ecuador es nuestra riqueza poblacional, pero también pueden ser nuestro peligro, sino las asumimos como objetivo y parte fundamental en la salud de nuestro país. (E. A. Mora 2016). El país se encuentra en vías de desarrollo industrial y de desarrollo humano, que se caracterizan por su diversidad étnica y lingüística de los cuales existen 13 lenguas oficiales, 13 nacionalidades que comprenden: achuar, andoa, awá, cofan, chachi, epera, huaorani, quichua, secoya, shuar, siona, tsachila, shiwiar y zápara, 8 residen en la Amazonía, 4 en la región Costa chachis, tsachilas, eperas y awas y 1 en la región Sierra. Los idiomas quichua y shuar son utilizados por los pueblos indígenas y el más extendido es el quichua, que utilizan la mayoría de los pueblos de la Amazonía y Sierra cada quien tiene su lengua y cultura (Valarezo 2017). Una nacionalidad es un conjunto de pueblos milenarios, que se autodefinen como tales y tienen una identidad común (historia, idioma, cultura) y viven en un territorio determinado, mediante sus instituciones y formas tradicionales de organización

social, económica, jurídica, política y con ejercicio de autoridad propia; en cambio, los pueblos se definen como colectividades originarias, conformadas por comunidades o centros con identidades culturales que los distinguen de otros sectores de la sociedad ecuatoriana, regidos por sistemas propios de organización social, económico, político y legal. (Valarezo 2017) Se ha avanzado desde los enfoques de la multiculturalidad para asentarse actualmente en el desarrollo de la interculturalidad. Para esto se han definido algunas estrategias operativas, sin embargo, hace falta claridad teórica para entender debidamente los alcances y la práctica de la interculturalidad en los servicios de salud, no como un requisito normativo, sino como una conducta adquirida a favor del Buen Vivir. (Fernandez-Juárez 2010).

La provincia de Santa Elena está ubicada a 120 Km de la ciudad de Guayaquil, consta de tres cantones La Libertad, Salinas y Santa Elena. El Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia, ubicado en el cantón La Libertad. La provincia debió al crecimiento turístico y económico se ha convertido en una de las provincias con mayor diversidad étnica y cultural, esto debido a la migración que se presenta a nivel nacional e internacional, lo que hace encontrarnos cada día con mayor diversidad cultural. En el Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia, es un centro inclusivo donde se recibe aproximadamente 23.000 pacientes al año de diferentes etnias en las distintas áreas por lo que es necesario abordar esta problemática acerca de los factores interculturales que inciden en la atención de enfermería en el centro de salud del cantón La Libertad en el cual no existen estudios acerca del tema antes mencionado. La Unidad de Salud cuenta con un área para la realización de parto intercultural (parto vertical), consulta externa, emergencia, rayos X, laboratorio, vacunación, ecografía, terapia física, medicina alternativa, áreas que responden a la necesidad de brindar a la ciudadanía una atención con calidez y calidad, respetando costumbres, creencias y religiones de los pueblos ancestrales, mismos que dejaron su legado en la provincia de Santa Elena, el Centro de salud busca brindar atención intercultural de calidad y calidez a madres y a niños de la localidad y sus alrededores.

El Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia ubicado en el Cantón La Libertad, brinda los servicios de medicina general, ginecología-obstetricia con atención de partos en libre posición y pertinencia intercultural, establecido en la Normativa ESAMYN del Ministerio de Salud Pública (MSP), que propone la atención integral de salud de la madre y al niño, atención proporcionada desde el momento de los controles prenatales donde se previene y advierte las señales de peligro que se pueden presentar a la madre y el niño, enfermedades pre - existentes durante el periodo de gestación y adicional se ayuda a planificar el parto, además el centro de salud brinda a la comunidad de la provincia varios servicios complementarios de imagenología (Rayos X generales y ecografías), psicoprofilaxis obstétrica, estimulación temprana, terapia de lenguaje, psicología, laboratorio clínico, vacunación, tamizaje metabólico neonatal y monitoreos fetales. Esta unidad de salud tipo C, tiene disponibles 11 camas y equipos de actual generación, además presta servicio de ambulancia y emergencia durante las 24 horas. ((MSP). 2017)

Considerando la teoría de Leininger, de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, la cual hace un análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcioné una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultural, manifestando que el cuidado transcultural va

más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales, para practicar cuidados culturales congruentes y responsables. (Marriner 2006)

Ante la problemática encontrada por el incremento poblacional, el aumento de la inmigración, y el desconocimiento de los profesionales de enfermería sobre temas interculturales, fue importante realizar esta investigación, cuyos resultados aportaran para mejorar la atención de enfermería intercultural en el Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia del Distrito 24D02 La Libertad – La Libertad, a través de una propuesta que dé solución a los problemas encontrados mediante la concienciación y mejora de conocimientos sobre creencias, culturas y tradiciones; aplicando cuidados interculturales proporcionados por el profesional de enfermería en los diferentes campos de atención al individuo, familia y comunidad.

Para la realización de este trabajo, se contó con la colaboración total de la Unidad de Salud, del personal de enfermería que labora en la institución, pacientes atendidas durante el periodo 2018- 2019 quienes aportaron para el logro de resultados.

Según Santos et. Al (2013), En un artículo de revisión de literatura sobre los cuidados de enfermería aplicados a personas con diferentes culturas, en donde se ha evidenciado las dificultades de comunicación por las diferentes lenguas, las creencias según culturas y otros, es necesario ofrecer a los profesionales de enfermería herramientas que los ayuden a reconocer y valorar los aspectos inherentes a la cultura del ser que está siendo cuidado y del mismo modo, los modelos curativos formulados para que enfrenten la enfermedad. Asimismo, la comunicación se presenta como herramienta clave para el cuidado cultural prestado por el profesional de enfermería, ya que la estructura del ser humano está abierta al mundo y no es un cosmos cerrado sobre sí mismo. De esta forma, los profesionales de enfermería precisan generar espacios de diálogo interactivo y producir conocimiento sobre nuevas formas de cuidar, para sensibilizar al otro, a través del lenguaje, donde estos incentiven a las personas o grupos a utilizar y articular sus propios potenciales de curación, tratamiento y cuidado de acuerdo con sus propios contextos socio-culturales. (Santos, Vargas, & Pellón, 2013).

Castellanos Blanca, en su estudio titulado “La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería” realizado en el año 2107 da a conocer y describe que el profesional en enfermería es el responsable de la prestación de cuidados en un ámbito complejo y de adaptarse a la realidad multicultural que se vive actualmente. Este trabajo tiene el objetivo de reflexionar sobre la importancia de la enfermería transcultural para fundamentar la práctica profesional basada en un cuerpo de conocimiento científico y humanizado que permita mejorar la calidad de los cuidados de enfermería culturalmente competentes con base en las necesidades del paciente/familia/comunidad y sistema de salud. A partir del enfoque transcultural se comprende las diferencias culturales existentes y la importancia de brindar cuidados culturales integrales y de calidad considerando las creencias y valores de las personas a las que se brinda el cuidado. Al adquirir la perspectiva cultural se desarrolla la competencia cultural. En base a lo mencionado Es necesario establecer propuestas de mejoras, redes de apoyo interdisciplinar y multidisciplinar nacionales e internacionales para lograr una salud integral, humanizada y culturalmente congruente tomando en cuenta las necesidades reales de la población. (Castellanos y Paravic-Klijn. 2017)

García Esperanza, en su tesis presentada, sobre Competencia cultural en salud: conocimientos, prácticas y actitudes ante los cuidados culturales. En su estudio investigativo de enfermería, planteo varios objetivos orientados al personal de enfermería; realizó una investigación

descriptivo transversal de tipo cuantitativa aplicada a una muestra de 276 profesionales de la enfermería de la provincia de Huelva. Obteniendo como resultado que un 63 %, se enfocarían en conocer la cultura, para mejorar la salud de los inmigrantes; Identificar prácticas y recursos facilitadores de competencia cultural con pacientes extranjeros. donde se ha demostrado la necesidad de adoptar unos cuidados culturalmente competentes en los procesos de salud y enfermedad, desgranando cada uno de ellos teniendo en cuenta los conceptos en esta línea de investigación, conocimientos, prácticas y actitudes que permiten concluir que el cuidado es, sobre todo, un acto comunicativo, el encuentro con el “otro”, a través del mismo se busca desarrollar relaciones significativas y respetuosas con los pacientes. Los proveedores de cuidado, deberán esforzarse en aumentar su conocimiento cultural e incluir éste en su rol enfermero, perdiendo el miedo a aceptar y comprender la necesidad de integrar la competencia comunicativa intercultural en su día a día. Debe prevalecer el derecho a mantener la identidad cultural del paciente; asegurando una relación enfermero-paciente eficaz. (Navarro. 2015)

García Lourdes, en el año 2018, realizo un trabajo titulado “Encuesta Nacional de Percepciones sobre Diversidad Cultural y Discriminación Étnico-racial “. Estudio de carácter cuantitativo aplicado a 455 personas de diferentes grupos: quechuas y aimaras, nativos(as) de la Amazonía y afroperuanos(as). Cuestionario aplicado en varios idiomas: castellano, quechua chanka, quechua cusco y aimara. El objetivo principal fue recoger información para construir políticas públicas, orientadas a lograr el reconocimiento positivo de la diversidad cultural y la eliminación de la discriminación étnico-racial en el Perú. Donde se obtuvieron resultados relacionadas a La lengua, de la muestra total, 82% declararon hablar castellano, 15% quechua, 3% aymaras, de las que se encuentran vinculadas con la discriminación y el racismo; Sobre diversidad cultural, el 32% de los encuestados afirmó no conocer su significado o no entender el concepto, 33% conocen regularmente; 15% afirmaron conocer la diversidad cultural; El 47 % de la población nativa o indígena de la Amazonía considera la medicina tradicional o ancestral como expresión de diversidad cultural; 50 % de la población afroperuana considera las fiestas regionales o patronales como expresión de diversidad cultural.; 57 % de la población quechua y aimara considera las danzas típicas como expresión de diversidad cultural.; Estos relacionan la diversidad a costumbres o tradiciones, etnias o razas, cultura, arte, historia, medio ambiente; Finalmente, en relación a la discriminación, se dio a conocer que el 59 % percibe que la población quechua y aimara es discriminada o muy discriminada siendo las principales causas su forma de hablar, vestimenta e idioma o lengua que habla. El 60 % percibe que la población afroperuana es discriminada o muy discriminada, siendo las principales causas su color de piel, sus rasgos faciales o físicos y porque son asociados a la delincuencia. El 57 % percibe que la población indígena o nativa de la Amazonía es discriminada o muy discriminada, siendo las principales causas su forma de hablar, su vestimenta y sus rasgos faciales o físicos. De lo que se concluye a manera general, se puede decir que las principales causas de discriminación son a causa de factores étnico-raciales, ya sea de manera directa o indirecta. (Perú. 2018)

Según Quintero y Baza, en su estudio realizado en Colombia sobre “Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural”, Situaciones de cuidado a pacientes indígenas dan a conocer que la relación enfermera-paciente y la enfermería transcultural son temas de amplio abordaje teórico disciplinar. Se realizó un estudio cualitativo con enfoque etnográfico, que permitió el reconocimiento de los diferentes elementos para entender esa relación. Las

representaciones enfermeras e indígenas, la comunicación, la mediación cultural, así como las estrategias de cuidado, son factores que dan cuenta de la situación actual de la relación enfermera-paciente indígena; una relación que demuestra las dificultades existentes para la comunicación, la empatía y compenetración con pacientes de una cultura diferente. Así mismo, se convierten en referentes para alcanzar una adecuada relación enfermera-paciente indígena. Finalmente, constituyen elementos para mejorar la calidad de los cuidados de enfermería en contextos interculturales. (Quintero y Baza. 2018).

En estudio realizado en Ecuador se determina que se preservan las diversas prácticas ancestrales en la curación de la enfermedad. En algunas localidades existen chamanes, quienes diagnostican y curan utilizando palabras, movimientos, animales, plantas y objetos representativos del mundo espiritual. Por ello, la Constitución Nacional del país establece el respeto a la medicina tradicional y los saberes ancestrales de sus comunidades indígenas. Bolívar es una provincia de la sierra, con una riqueza cultural habitada por indígenas y mestizos, con una elevada riqueza cultural. Allí encontramos la comunidad rural de San Miguel de Chalata, quienes la utilizan para curar sus problemas de salud y curación de enfermedades. Una forma de reconocer su existencia y generar conocimientos para promover relaciones más justas, éticas y humanas entre personas de diferentes grupos culturales. (Pasto-Capuz, y otros 2019).

La medicina tradicional es una alternativa terapéutica que respeta los saberes ancestrales y la multiculturalidad. La medicina tradicional y la convencional tienen atribuciones definidas. Aprueban el poder del sanador y respetan el conocimiento científico de los médicos profesionales. Las barreras del sistema convencional deberían estudiarse por su importancia en el acceso a los servicios sanitarios. Se valora a la medicina tradicional para curar enfermedades somáticas por su accesibilidad, bajo costo y efectividad. Reconocen a la medicina convencional en la curación de enfermedades crónicas. Sin embargo, la asocian con prolongados tiempos de espera y trato discriminatorio con las personas de mayor edad. Usan rituales en enfermedades sobrenaturales, mezclando fe, religión y asistencia del poder divino universal. (Pasto-Capuz, y otros 2019).

Leininger, es la fundadora de la enfermería transcultural fue la primera enfermera profesional con preparación universitaria. Ella definió la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura.

La enfermería transcultural va más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables. Declara que con el tiempo habrá enfermeras que se definirán y basarán en la cultura y serán específicos para guiar los cuidados enfermeros dirigidos a individuos, familias, grupos e instituciones. Defiende que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo el saber de la enfermería transcultural y sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y acciones de las enfermeras de tal manera que se puedan obtener resultados buenos y eficaces.

**Tabla 1.**  
Etnias a la que pertenecen.

Etnias	Total	%
Mestizos	98	25.52 %
Cholos	122	31.77 %
Montubios	44	11.45 %
Negros	42	10.93 %
Indígenas	78	20.31 %

**Fuente:** Encuesta aplicada a usuarios del CSTCVV.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

El presente trabajo de investigación emplea un enfoque cuanti-cualitativo, diseño de tipo descriptivo de corte transversal.

Se realizó encuestas, entrevistas y un grupo focal; las encuestas mediante un formulario de preguntas preestablecidas, se realizó entrevistas al personal de enfermería y a los usuarios del Centro de Salud Venus de Valdivia sobre los Factores Interculturales que Influyen en la Calidad de Atención de Enfermería. De tal manera que nos permitirá establecer los factores culturales que impiden brindar una buena de atención de enfermería a los usuarios.

Es cuantitativa porque nos permitió determinar los factores interculturales que inciden en la atención de enfermería en el centro de salud tipo c venus de Valdivia de manera científica, de forma numérica comprendiendo el problema formulando preguntas de investigación, objetivos, variables e hipótesis; aplicando las herramientas e instrumentos establecidos y una vez obtenido los datos se realiza el procesamiento estadístico apoyado en el soporte técnico - teórico del marco referencial para la discusión de los resultados. (Sampieri 2014).

Es cualitativa porque nos permitió analizar la percepción de los usuarios de la calidad de atención de enfermería en el centro de salud tipo c venus de valdivia, estableciendo así los factores que condicionan la atención de enfermería percibidas por los sujetos a estudiar, obteniendo información que direccionen a una atención de calidad y calidez basada en la interculturalidad. (Sampieri 2014).

Es transversal ya que nos permitió obtener datos en un solo momento, se describen variables y se analiza incidencia e interrelación en un solo momento sobre los Factores Interculturales que Inciden en la Calidad de Atención de Enfermería en el Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia durante el 2018-2019. (Sampieri 2014).

Permitió indagar en la incidencia de las variables de la población, consiste en ubicar una o más variables de un grupo de personas. Este estudio nos permite definir factores interculturales que inciden en la atención de enfermería y facilitar su descripción. (Sampieri 2014).

La mayoría de la población que se atiende en el Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia son nativos de la Península de Santa Elena y migrantes, los mismos que se dedican la comercio y al turismo, la población asignada por el distrito 24D02 a esta unidad de salud es de 43.723 mil habitantes, de las que se seleccionó a las usuarias de atención subsecuente, en base a esto se determinó que se trabajará con una muestra de 280 usuarios del Centro de Salud Venus de Valdivia y 14 funcionarias públicas (enfermeras), los cuales tienen similares características culturales determinadas por la etnia, información tomadas de la base datos del sistema SAIS del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia.

El Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia es una institución pública del brinda las siguientes atenciones: enfermería, medicina general, obstetricia, control prenatal, parto, odontología, medicina alternativa, emergencias, curaciones, vacunas, psicología, estimulación temprana, salud ocupacional, terapia física, nutrición, ecografía, rayos x, hospitalización, pediatría, unidad de intervención (violencia intrafamiliar) e emisión de certificados médicos, laboratorio clínico.

Se elaboró una solicitud al director del Distrito 24D02 y autoridades para la realización del trabajo de investigación, con el de que se permita la obtención de datos necesarios para la realización de este trabajo. Se elaboró y aplico instrumento validado a los sujetos de estudio para poder realizar las encuestas, entrevistas y fichas de observación necesarias para la recopilación de la información.

La encuesta es una técnica de recolección de información de interés sobre los factores interculturales que inciden en la atención de enfermería del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia, mediante un cuestionario previamente elaborado en base a las variables a la categorización de las variables, a través del cual se puede conocer la opinión o valoración del sujeto seleccionado en una muestra.

Se conformará un grupo focal de participantes con las mismas características descritas en los criterios de inclusión para la recolección de información, donde los sujetos a investigar lograrán establecer un acercamiento y expondrán opiniones sobre las preguntas formuladas, planteando así cualidades que serán interpretadas dando sentido al soporte cualitativo a los resultados obtenidos en la investigación cuantitativa mediante las otras técnicas de recolección de datos.

## **RESULTADOS**

El tratamiento de la información tiene su inicio en la recodificación de las variables de investigación científica en Microsoft Excel para el procesamiento y depuración de la información. Posteriormente, se le llevo a cabo el análisis de la base primaria en Excel en el Programa estadístico SPSS V22, con la finalidad de observar la distribución de los datos en relación de las frecuencias de la variable categórica.

**Tabla 2.**  
*Atención negada por su etnia*

ALTERNATIVAS	Total	%
Siempre	0	00.00 %
A veces	92	23.95 %
Nunca	292	76,04 %

**Fuente:** Encuesta aplicada a usuarios del CSTCVV.

En el cuadro se observa que el 76,04 % consideran que no le han negado la atención por su etnia, el 23,95% consideran que si se la han negado.

**Tabla 3.**  
**Conocimiento de Interculturalidad en la Atención de Enfermería**

ALTERNATIVAS	Total	%
Siempre	89	23,71%
A veces	128	33.33 %
Nunca	167	43.48 %

**Fuente:** Historia clínica de los pacientes del Centro Médico Popular

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 estos conocimientos.

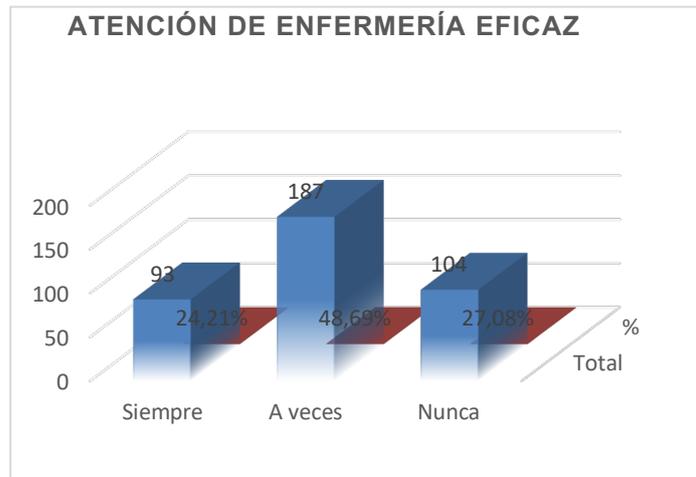
**Tabla 4.**  
**Conocimiento de las prácticas sanitarias aplicadas en el centro de salud**

ALTERNATIVAS	Total	%
Medicina tradicional	41	10.67 %
Medicina alternativa	67	17.44 %
Medicina ancestral	24	06.25 %
Medicina natural	0	00.00 %
Medicina Científica	252	65.62 %

**Fuente:** Historia clínica de los pacientes del Centro Médico Popular

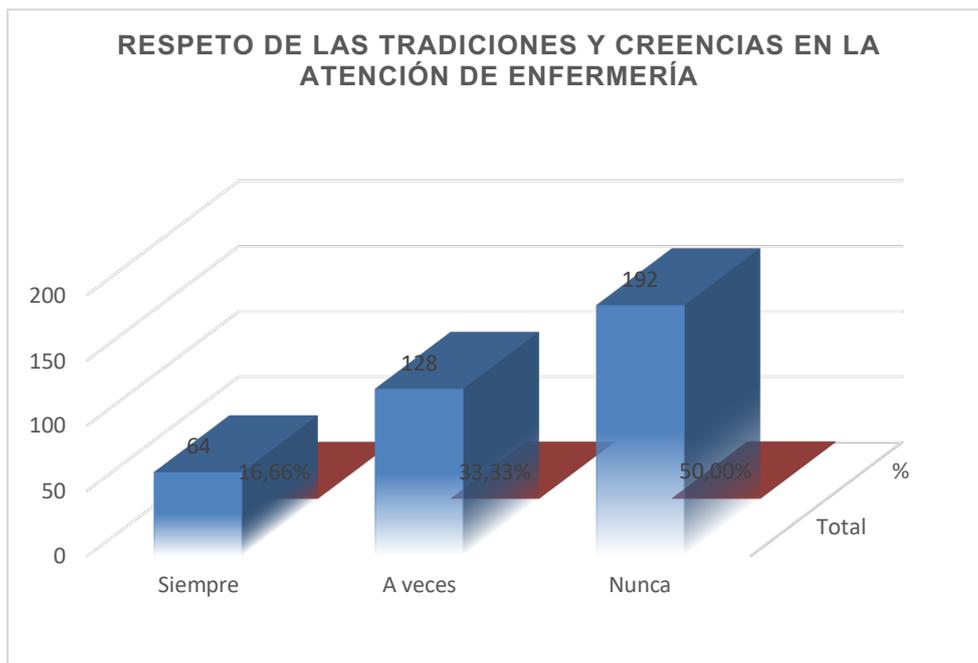
Según los resultados obtenidos en la encuesta el 65,62% de los encuestados considera que las practicas sanitarias aplicadas en el centro de salud por parte del personal de enfermería, el 17,44% la medicina alternativa, y el 10,67% consideran que aplican la medicina tradicional.

**Figura 1.** Atención de Enfermería eficaz



Según los resultados obtenidos en la encuesta el 48,69% de los encuestados considera que la atención de enfermería a veces es eficaz, el 27,08% nunca es eficaz y el 24,21% consideran que siempre es eficaz la atención recibida por los profesionales de enfermería.

**Figura 2.** Respeto de las tradiciones y creencias en la atención de enfermería.



Según los resultados obtenidos en la encuesta 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.

## **DISCUSIÓN**

Comparando los resultados obtenidos con el estudio de Santos et. Al (2013), sobre los cuidados de enfermería aplicados a personas con diferentes culturas, se ha evidenciado varias dificultades de comunicación por las diferentes lenguas, las creencias según culturas y otros, es necesario brindar herramientas al profesional de enfermería que le ayuden a reconocer y valorar los aspectos inherentes a la cultura del ser que está cuidando y del mismo modo, los modelos curativos formulados para que enfrenten la enfermedad. Se determinó que la comunicación se presenta como herramienta clave para el cuidado cultural prestado por el profesional de enfermería, De esta forma, los profesionales de enfermería precisan generar espacios de diálogo interactivo y producir conocimiento sobre nuevas formas de cuidar, para sensibilizar al otro, a través del lenguaje, donde incentiven a las personas a utilizar y articular sus propios potenciales de curación, tratamiento y cuidado de acuerdo con sus propios contextos socio-culturales.

En un estudio similar de (Navarro. 2015) sobre cuidados enfermeros se evidencio que el 63 %, se enfocarían en conocer la cultura, para mejorar la salud de los usuarios; Identificar prácticas y recursos facilitadores de competencia cultural con pacientes, donde se ha demostrado la necesidad de adoptar unos cuidados culturalmente competentes en los procesos de salud y enfermedad, teniendo en cuenta los conceptos en esta línea de investigación, conocimientos, prácticas y actitudes. Este estudio permite determinar que el cuidado es un acto comunicativo e interactivo que busca desarrollar relaciones significativas y respetuosas con los pacientes. Debe prevalecer el derecho a mantener la identidad cultural del paciente; asegurando una relación enfermero-paciente eficaz.

De acuerdo a los objetivos de esta investigación, se puede observar que según etnia a la que pertenecen el 31,77% so cholos, el 25,52 % mestizos, el 20,31 % son indígenas, 11,41% so montubios y el 10,93 son negros, datos que establecen que la unidad de salud tiene la predisposición de atender a población de diversas etnias. Por otra parte, refiriéndose al segundo objetivo los resultados obtenidos en esta investigación, 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 estos conocimientos. Dejando entrever que la adquisición de conocimientos sobre interculturalidad es netamente necesaria y de tal manera mejorar la atención de enfermería a los usuarios.

Según los resultados obtenidos 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.

Es necesario señalar sobre los factores interculturales, ya que dentro de nuestra sociedad está visto como algo normal el discriminar las costumbres, tradiciones, usos y otros de las personas generalmente migrantes del área rural, donde encuentran barreras culturales que no permiten en muchos casos desenvolverse y que limitan sus acciones. Por todo esto se busca la

interrelación de las culturas y adaptación de atención de los servicios de salud y la incorporación de todo el personal de salud que es de suma importancia, que comprenda a los usuarios sin importar su procedencia, la falta de empatía de parte del personal de salud sobre las creencias, costumbres, y prácticas relativas a la salud – enfermedad de los pacientes.

## CONCLUSIONES

Luego de haber analizado los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los usuarios que asisten al Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia y a los profesionales de enfermería, se llegó a las siguientes conclusiones:

Una gran mayoría de la población que acude al centro de salud está conformada por migrantes y población originaria de la región que desconocen los servicios que presta el centro de salud. Se encontró que el conocimiento sobre interculturalidad que tienen los enfermeros y la población, inciden en la atención de enfermería y la relación enfermero-paciente.

Las prácticas sanitarias interculturales que reciben los usuarios por parte del personal de enfermería es la medicina científica como principal, seguida la medicina alternativa y la medicina tradicional, las misma que inciden en la atención de enfermería y la relación enfermero paciente.

Los aspectos culturales como el idioma, comunicación, de los pacientes inciden en la atención de enfermería y en el acceso a los servicios de salud, en algunos casos las indicaciones que brinda la enfermera acerca de la salud no son comprendidas, por los términos médicos, así el usuario hable castellano, si la enfermera no explica adecuadamente, siempre va existir esa barrera.

El personal de enfermería precisó en la aplicación de talleres sobre temas de interculturalidad y así mejorar conocimientos sobre las diferentes costumbres, creencia y tradiciones que tiene la población que acude al Centro de Salud.

Con estos resultados se da cumplimiento con el objetivo general Determinando que los factores interculturales como la falta de conocimiento intercultural, la comunicación y el no respetar las tradiciones y creencias de los usuarios influyen en la atención de enfermería del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia.

## REFERENCIAS

1. MSP), M. d. (2017). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/parto-respetuoso-en-libre-posicion-y-con-pertinencia-intercultural/>
2. Alejandro. Querejeta, I. B. (Abril de 2016). Obtenido de [https://www.usfq.edu.ec/publicaciones/enfoque/Documents/2016/enfoque\\_2016\\_04.pdf](https://www.usfq.edu.ec/publicaciones/enfoque/Documents/2016/enfoque_2016_04.pdf)
3. Antonio, C.-A. J., Jaime, R.-P., & Carmona-Fonseca, Y. (2015). Expresión de la interculturalidad en salud en un pueblo emberá-chamí de Colombia. *REVISTA CUBANA DE SALUD PÚBLICA-SCIELO*, 41. Recuperado el 23 de SEPTIEMBRE de 2018, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000100008&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100008&lng=es&tlng=es)

4. Arias-Schreiber, F. T. (s.f.). Entre el multiculturalismo y la interculturalidad: mas alla de la discriminacion positiva. *Interculturalidad y Política. Desafíos y posibilidades, Red para el Desarrollo de las Ciencias Sociales el Perú, Lima, 2002, pp.51-76.*
5. Barragán, H. L. (2007). *Fundamentos de Salud Pública*. La Plata.
6. Beltrán, E. F. (2006). La Enfermería Transcultural: Una Alternativa para el Cuidado de Enfermería de la Población en Condición de Desplazamiento Forzado por la Violencia (DFV) en Colombia. *Actualizaciones en Enfermería Colombia*.
7. Bravo, S. F., Castro, E., Escobar, Castro, Z. a., Narvaez, N. C., Rodriguez, & Ortega., y. D. (2012). Interculturalidad y Percepciones en Salud Materno-Perinatal Toribio Cauca 2008-2009. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud vol.44 no.1 Bucaramanga Jan./Apr. 2012-Scielo*. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072012000100005&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072012000100005&script=sci_arttext&tlng=en)
8. Cabezas, M. H., Pérez, J. L., & Franco., y. V. (2012). La filosofía, el proceso salud-enfermedad y el medio ambiente. *Rev haban cienc méd vol.11 supl.5 Ciudad de La Habana 2012-Scielo*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2012000500019](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000500019)
9. Cardenas, C. G., & Pesantes, M. A. (2017). INTERCULTURALIDAD EN SALUD: Reflexiones a partir de una experiencia indígena en la Amazonía peruana. *Anthropologica [online]. 2017, vol.35, n.39, pp.151-169. ISSN 0254-9212. - SCIELO*, pp.151-169. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.18800/anthropologica.201702.007>.
10. Castellanos, B. E., & Paravic-Klijn., T. (2017). La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *Revista Electronica - Enfermería actual en Costa Rica-Scielo*.
11. Cervantes, C. V. (2015). *Centro Virtual Cervantes*. Obtenido de Instituto Cervantes: [https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca\\_ele/diccio\\_ele/diccionario/interculturalidad.htm](https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/interculturalidad.htm)
12. Chamadoira, E. C. (2015). *La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural*. Obtenido de <file:///C:/Users/Jhilvia%20Torres/Downloads/Documents/42128.pdf>
13. *Constitución del Ecuador*. (2008).
14. *Convenio Núm. 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales*. (2014).
15. *Declaración de las Naciones Unidas Sobre los Derechos de los Pueblos Indigenas*. (2007).
16. *EcuRed*. (s.f.). Obtenido de EcuRed: <https://www.ecured.cu/Creencia>
17. *EcuRed*. (s.f.). Recuperado el 26 de Septiembre de 2018, de EcuRed: <https://www.ecured.cu/Etnia>

18. ESTRATEGIA DE LA OMS SOBRE MEDICINA TRADICIONAL 2014-2023. (2013). ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.
19. Fernandez-Juárez, G. (2010). SALUD, INTERCULTURALIDAD Y DERECHOS. En J. Sola, *La interculturalidad y la salud desde el marco ético de la salud pública* (pág. 121). QUITO-ECUADOR: Abya-Yala.
20. Fontdevila, D. F. (2010). Madeleine Leininger: claroscuro tras cultural. *Index Enferm vol.19 no.2-3 Granada abr./sep. 2010-Scielo*. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000200022](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022)
21. Gaíva, L. F., & Munhoz, y. M. (2019). Empatía en enfermería y el contexto de la relación enfermero-paciente: consideraciones críticas. *Cultura de los cuidados: Revista de enfermería y humanidades, ISSN 1138-1728, ISSN-e 1699-6003, Nº. 54, 2019, págs. 48-58*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7058067>
22. Gómara., E. R. (2010). *Enfermería de Salud Pública*.
23. González, D. L. (2006). Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. *Gazeta de Antropología, 2006, 22, artículo 32*. Obtenido de [https://www.ugr.es/~pwlac/G22\\_32Daniel\\_Leno\\_Gonzalez.html](https://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html)
24. González, M. G. (2016). Antropología de la Salud y la Enfermería. *Revista digital del Excmo. Colegio de Enfermería de Cádiz*. Obtenido de <https://enfermeriagaditana.coecadiz.com/antropologia-de-la-salud-y-la-enfermeria/>
25. INEC. (2010). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos: [file:///C:/Users/Jhilvia%20Torres/Downloads/Documents/santa\\_elena.pdf](file:///C:/Users/Jhilvia%20Torres/Downloads/Documents/santa_elena.pdf)
26. LEININGER, M. (21 de SEPTIEMBRE de 2018). *MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA*. Obtenido de <http://teoriasalud.blogspot.com/p/madeleine-leininger.html>
27. *Ley Orgánica de Salud*. (2008). Ecuador.
28. Libertad, G. L. (2014). Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial .
29. Marriner, A. (2006). *Modelos y Teorías de Enfermería*.
30. Mayedo, J. A. (2008). EL CUIDADO CULTURAL DE ENFERMERIA. NECESIDAD Y RELEVANCIA. *Rev haban cienc méd v.7 n.3 Ciudad de La Habana jul.-sep. 2008-Scielo*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2008000300003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003)
31. Merck Sharp & Dohme. (2011). *Manual Merck de información médica general* (Vol. 2). Barcelona - España, España: OCEANO.
32. Mora, E. A. (2016). *INTERCULTURALIDAD EN EL ECUADOR*. Ecuador.

33. Navarro., E. B. (2015). Tesis Doctoral: Competencia cultural en salud : conocimientos, prácticas y actitudes ante los cuidados culturales. *Competencia cultural en salud : conocimientos, prácticas y actitudes ante los cuidados culturales*. Huelva, España.
34. OMS. (2012). Obtenido de Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/topics/primary\\_health\\_care/es/](https://www.who.int/topics/primary_health_care/es/)
35. Organización Panamericana de la Salud, O. (2008). *Una visión de la Salud Intercultural para los Pueblos Indígenas de las Américas*.
36. Pasto-Capuz, J. V., Pérez, Francisco, J. I., & Ramón, B. y. (2019). *¿Quién cura y cómo cura? Tratamiento de la enfermedad en una comunidad rural de Ecuador*.
37. Perú., M. d. (2018). *Encuesta Nacional de Percepciones sobre Diversidad Cultural y Discriminación étnico-racial*. Perú: Ministerio de Cultura. Obtenido de <https://www.servindi.org/actualidad-noticias/28/09/2018/encuesta-nacional-de-percepciones-sobre-diversidad-cultural>
38. *Plan Nacional De Desarrollo Toda Una Vida*. (2017). Obtenido de Plan Nacional De Desarrollo Toda Una Vida 2017 - 2021: <file:///C:/Users/Jhilvia%20Torres/Downloads/Documents/EcuadorPlanNacionalTodaUnaVida20172021.pdf>
39. Podestá, P. (2006). UN ACERCAMIENTO AL CONCEPTO DE LA CULTURA. *Journal of Economics, Finance and Administrative Science/REDALYC*.
40. Quintero, C. P., & Baza., D. C. (2018). Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. *Index de Enfermería Información Bibliográfica, Investigación y Humanidades ISSN: 1132-1296*. Obtenido de <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e12052>
41. Reyes, R. M. (2014). *El Trabajo Sociocultural Comunitario: Fundamentos epistemológicos, metodológicos y prácticos para su realización*. EDACUN.
42. Romero., M. N. (2009). *Investigación, Cuidados enfermeros y Diversidad cultural*. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000200007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000200007)
43. Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud. *scielo*. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v27n1/a13v27n1>
44. Sampieri, R. H. (2014). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. MEXICO.
45. Santos, E. M., Vargas, L. A., & Pellón., L. H. (2013). La Interculturalidad en el mundo globalizado y sus impactos en el proceso salud-enfermedad: contribuciones de la enfermería. *Index Enferm vol.22 no.4 Granada oct./dic. 2013-Scielo*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000300005>
46. Torres, C. (2015). Equidad en salud: desde la perspectiva de la etnicidad. *ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD OPS/OMS*.

47. Toyos, N. M. (2014). Cuidados enfermeros y coherencia cultural. *Ene. vol.8 no.1 Santa Cruz de La Palma may. 2014-Scielo*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2014000100004>
48. Valarezo, E. B., Vangehuchten, L., & Duque, y. V. (2017). *La atención sanitaria intercultural en Ecuador: un proyecto de investigación para las carreras de medicina y enfermería*. Obtenido de [file:///F:/ARTICULOS%20%20INTERCULTURALIDAD/La%20atenci%C3%B3n%20sanitaria%20intercultural%20en%20Ecuador\\_%20un%20proyecto%20de%20investigaci%C3%B3n%20para%20las%20carreras%20de%20medicina%20y%20enfermer%C3%ADa.htm](file:///F:/ARTICULOS%20%20INTERCULTURALIDAD/La%20atenci%C3%B3n%20sanitaria%20intercultural%20en%20Ecuador_%20un%20proyecto%20de%20investigaci%C3%B3n%20para%20las%20carreras%20de%20medicina%20y%20enfermer%C3%ADa.htm)
49. Veliz-Rojas, L., Bianchetti-Saavedra, A. F., & Silva-Fernández, y. M. (2019). Competencias interculturales en la atención primaria de salud: un desafío para la educación superior frente a contextos de diversidad cultural. *ESSAY • Cad. Saúde Pública 35 (1) 10 Ene 2019-Scielo Salud Pública*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/csp/2019.v35n1/e00120818/>
50. Vertel, L. M., & Rodriguez, y. L. (2019). Prácticas de cuidado cultural de mujeres con morbilidad materna extrema. *Cultura de los Cuidados-Revistes Cientifiques-Enfermería y Humanidades*. Obtenido de <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2019-n54-practicas-de-cuidado-cultural-de-mujeres-con-morbilidad-materna-extrema>