



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**Análisis comparativo de las creencias, cultura y prácticas de
salud en la atención de enfermería**

AUTOR:

Morales Andrade Gustavo Eduardo

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador
2026**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el Licenciado en Enfermería, Morales Andrade Gustavo Eduardo, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISORA

Md. Paola Alejandra Silva Gutiérrez, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 19 días del mes de febrero del año 2026



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Gustavo Eduardo Morales Andrade

DECLARO QUE:

El ensayo **Análisis Comparativo de las Creencias, Cultura y Prácticas de Salud en la atención de enfermería** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del ensayo del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 19 días del mes de febrero del año 2026

EL AUTOR

Gustavo Eduardo Morales Andrade



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORIZACIÓN

Yo, Gustavo Eduardo Morales Andrade

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Ensayo** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Análisis Comparativo de las Creencias, Cultura y Prácticas de Salud en la atención de enfermería**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 19 días del mes de febrero del año 2026

EL AUTOR

Gustavo Eduardo Morales Andrade



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE COMPILATIO

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
 magister

ENSAYO MAESTRIA UCSG

3%
Textos sospechosos

< 1% Similitudes

0 % similitudes entre comillas

< 1 % entre las [señales de puntuación]

4% Idiomas no reconocidos (ignorados) 3%

Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: ENSAYO MAESTRIA UCSG.docx

ID del documento: 9ab991edebce03b7eb364a7011b86529ce193344

Tamaño del documento: original: 351,98 kB

Depositar: María de los Angeles Nómez Lago

Fecha de depósito: 10/2/2026

Tipo de carga: interface

Fecha de fin de análisis: 10/2/2026

Número de palabras: 5061

Número de caracteres: 34.859

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Dios me ha dado siempre su bendición, por guiarme en el buen camino desde principio a fin, ser mi apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad para poder culminar mi cuarto nivel.

Quiero agradecer a mi familia por su apoyo incondicional en esta etapa de mi vida. A mis Padres que me enseñaron muchas cosas vitales para la vida, y me encaminaron por el buen sendero.

Mi agradecimiento especial a mi ALMA MATER Universidad Católica de Santiago de Guayaquil por la oportunidad de continuar mi formación académica en esta prestigiosa institución. A mis docentes gracias por hacer de este camino una experiencia inolvidable.

Morales Andrade, Gustavo Eduardo

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de culminar mi cuarto nivel. A mis padres Mirian, Gustavo, por su amor incondicional y sacrificio, a mis hermanos Sheyla y Emilio, por su apoyo constante, a mis docentes, por guiarse en este camino. A mi mismo, por la perseverancia y dedicación.

Morales Andrade, Gustavo Eduardo

INTRODUCCIÓN

La salud y la enfermedad son conceptos fuertemente determinados por la cultura, pues esto moldea las convicciones, principios y comportamientos de cada individuo en cuanto al nivel físico y mental. Cada cultura forma un conjunto singular de percepciones acerca del origen, prevención y tratamiento hacia las enfermedades, lo que influye en cómo las comunidades buscan asistencia sanitaria y cómo reaccionan ante los servicios de salud. Dentro del campo de la enfermería, el cuidado consiste en atender las necesidades físicas desde la perspectiva de la biomédica, también implica comprender y atender las necesidades de los usuarios de diversas culturas, con sus respectivas creencias y trasfondos sociales (Aguilar et al., 2023).

No obstante, la medicina tradicional o convencional es el sistema predominante de atención sanitaria que prevalece en todas las regiones del mundo (Menéndez, 2023), incluyendo a Ecuador. Este modelo se basa en una sólida evidencia científica que se sustenta en la investigación clínica, la aplicación de tratamientos estandarizados y protocolos ampliamente aceptados. Está regulada y respaldada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a nivel nacional por la Agencia de Regulación y Control Sanitaria (ARCSA). En esta perspectiva, lo que destaca y hace énfasis en la innovación médica es el uso de fármacos, los cuales vienen con indicaciones específicas de los laboratorios donde se desarrollan y en Ecuador se alinean a protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública (MSP) (Universidad Estatal de Milagro [UNEMI], 2022).

Por otro lado, en lo que respecta a la medicina alternativa, esta abarca varias modalidades de terapia que no se consideran protocolarias en la medicina convencional. En este caso, se prioriza el equilibrio de la mente, el cuerpo y el espíritu; el enfoque consiste en identificar y solucionar las causas del malestar y no únicamente mitigarlo, como hacen la mayoría de los fármacos. Hay que considerar que en esta terapia, se busca que el organismo entre en condición de autocuración, con medios mínimamente invasivos, siendo posible tratar varios trastornos e incluso patologías (Ortega et al., 2023).

La diferencia entre ambos sistemas en el ámbito de enfermería radica en que la medicina convencional prioriza la prevención de la enfermedad mediante detección temprana, vacunación y promoción de estilos saludables; mientras que la medicina alternativa, hace énfasis en las prácticas naturales que fortalecen el sistema inmunológico y fomentan el equilibrio integral del organismo (Gutiérrez et al., 2022). Son varias las teorías de enfermería que incluyen el concepto de medicina convencional, que son distintos rangos, como son las de Florence Nightingale, Dorothea Orem, Nola Pender, Virginia Henderson, Marjorie Gordon, entre otras; en tanto que el concepto cultural o alternativo es abordado de manera integral por Madeleine Leininger.

En lo que concierne a la atención de enfermería desde el enfoque cultural, consiste en la integración del aspecto espiritual, incluyendo además métodos de curación tradicionales, respeto de las estructuras culturales, diversidades familiares, la comunicación intercultural y a las percepciones sobre el tiempo. El objetivo de esta propiedad es de proporcionar un trato digno, mejorar la confianza del paciente con el servicio de salud y de esta forma obtener una mejor adhesión al tratamiento. Asimismo, la práctica de enfermería está regida en los valores y principios: empatía, respeto, dignidad humana, autonomía, compromiso, responsabilidad y competencia profesional (Agrazal et al., 2022).

Todas las culturas desarrollan modelos médicos que les permiten interpretar y enfrentar las enfermedades, con el objetivo de recuperar la salud. Estos modelos están profundamente influenciados por la propia visión de cada grupo o colectivo étnico y, a diferencia del modelo científico, se fundamentan en principios filosóficos y culturales que reflejan las creencias y valores. Este enfoque explica muchas de las concepciones, significados, prácticas relacionadas con la salud y enfermedad. Dichas prácticas, a menudo son arraigadas, ejercen una influencia significativa en el cuidado y tratamiento de las patologías, así como en la forma como las comunidades interactúan con los sistemas y profesionales de la salud (Galimberti et al., 2020).

Es por esto, que este ensayo tiene como objetivo realizar un análisis comparativo de las creencias, cultura y prácticas de salud en la atención de enfermería.

En este trabajo, se aborda de forma íntegra las creencias, cultura y prácticas de salud en la atención de enfermería, se realizarán una tabla de análisis comparativo entre la medicina convencional y alternativa, así como se verifican las implicaciones para la práctica de la disciplina enfermera en el contexto ecuatoriano, que es multiétnico y pluricultural.

DESARROLLO

En un mundo cada vez más diverso, el personal de enfermería enfrenta el reto de mantener relaciones de calidad con el paciente ya que deben respetar su cultura y adaptar su actuación para poder gestionar las interacciones dentro del contexto de la cultura local. Los individuos, debido a sus hábitos, están ligados a un contexto antropológico por lo que, es fundamental conocer a la población a la que se va a brindar la atención. Esto es necesario porque en ausencia de ese conocimiento, se vuelve difícil proporcionar atención integral a cada grupo social, según sus demandas y necesidades de salud (Alviso et al., 2022).

Aun así, hay desafíos que considerar, como es el predominio de la perspectiva biomédica en la formación de los profesionales de la salud, que lleva a quitarle atención a otros modelos de salud, incluso en algunos casos se llegan a considerar como secundarios o incorrectos. Además, la formación académica en modelos de salud cultural suele mostrar resistencia y se hace prevalecer la formación basada en los lineamientos de la medicina occidental. Esta falta de integración limita el desarrollo de políticas públicas de salud intercultural que podrían fundamentar semejanzas entre las culturas en lugar de enfocarse en las diferencias (Aguilar et al., 2023).

La conceptualización del término salud ha tenido varias modificaciones en los últimos años y ha pasado de ser el representativo integral del aspecto físico de individuo a abarcar dimensiones más complejas como son el aspecto psicológico o mental, psicosocial y emocional. Desde esa perspectiva, la OMS sugiere que la salud además de

los elementos mencionados continúa abarcando la ausencia de enfermedades y de trastornos que afectan el bienestar integral.

Por otra parte, la cultura se refiere a un conjunto de significados y visiones compartidas por un grupo social. En el área de la salud se manifiesta mediante prácticas, hábitos y experiencias relacionadas con el cuidado, la enfermedad, la recuperación y la muerte. Esos elementos influyen en la forma en que las personas participan de forma activa en el proceso de atención en salud. La vinculación de ambos conceptos se basa en la evidencia que se demuestran en las actividades artísticas y culturales, diseñadas con objetivo explícito relacionados con el bienestar, pueden prevenir y tratar condiciones de salud, mejorar la sociabilidad y disminuir el riesgo de patologías (Observatorio Vasco de la Cultura, 2022).

La OMS ha impulsado acciones para integrar la medicina occidental con la tradicional, reconociendo que el 80% de los países europeos y orientales balancean estos dos sistemas. En Ecuador no es indiferente a esta realidad, por esta razón en el 2020 se estableció el Código de ética para la medicina tradicional y ancestral de las nacionalidades y pueblos del país. Este marco busca salvaguardar y valorar las prácticas ancestrales, promoviendo su inclusión dentro de los sistemas de salud oficiales. Adquirir conocimientos acerca de estas prácticas resulta esencial debido a que muchos de los profesionales presentan carencia de formación suficiente sobre el Síndrome de afiliación cultural, que consiste en dar soluciones a situaciones que son originarias de las mismas comunidades (Luzuriaga et al., 2023).

El cuidado cultural es un eje central en la atención de enfermería y esencial para garantizar un cuidado integral, humano y respetuoso hacia los usuarios. Este enfoque permite personalizar la atención al realizar un análisis exhaustivo no solamente teniendo en cuenta la enfermedad que padece, sino también los aspectos socioculturales, religiosos y contextuales que influyen en su percepción de salud, enfermedad y tratamiento. El profesional de enfermería adopta un enfoque cultural en sus intervenciones debido a la

diversidad cultural de territorios y la población multiétnica que es de competencia en algunos lugares, la mayoría en zonas rurales de la sierra y la Amazonía (Carrascal, 2022).

En el ámbito del primer nivel de atención en salud, es importante que se logre la conexión entre el paciente con el personal de salud, dado que esto genera una confianza en el usuario y permite que este acceda al sistema de salud, pueda ser atendido y que se prevengan situaciones adversas para su bienestar. Para lograrlo, tanto la enfermera como el equipo de salud en general deben honrar y valorar las culturas en las que están inmersos, con capacidad de influir positivamente en la salud general. Este proceso demanda de estudio y exploración de la cultura, sus remedios y sus creencias en sí.

Con lo mencionado como base, es necesario que la formación en enfermería promueva momentos de aprendizaje que puedan mejorar las relaciones de los pacientes con el personal de salud; de esta forma se puede preparar a los estudiantes para que puedan comprender, respetar e integrar las perspectivas culturales en los cuidados de salud convencionales que se enseñan en la academia. Esto no solo potenciará la labor profesional, sino que también ayudará a la reconfiguración en todos los contextos educativos para reflejar la realidad multicultural de los sistemas actuales. En este contexto, este estudio comparativo posibilita reconocer analogías y discrepancias que potencian la práctica de salud, proporcionando instrumentos para atender las necesidades particulares de cada usuario fomentando la construcción de una atención de calidad.

Desde el siglo XVI los pueblos originarios de América se han enfrentado a devastadoras catástrofes demográficas producto de las enfermedades que fueron contraídas por los europeos de las cuales carecían de inmunidad. Las investigaciones señalan que entre el siglo XVI y a inicios del XVII, más del 90% de la población originaria de América desapareció como consecuencias de estas epidemias. A pesar de ello, estas comunidades han buscado preservar, hasta el día de hoy, sus prácticas ancestrales curativas y cuidados socioculturales, así como sus conocimientos médicos y una concepción de mundo que los previenen de las enfermedades (García y Jaén, 2021).

Por lo tanto, estas costumbres se heredaron de generación en generación, transmitiéndose mediante el vínculo armónico con la Madre Naturaleza, las deidades y nuestros antepasados. Estos legados se han preservados y difundidos de forma práctica y verbal, incorporando contribuciones, transformaciones e innovaciones durante un periodo de tiempo, derivando en el conocimiento y la medicina ancestral. De este modo, se ha mantenido vivo tanto lo antiguo, por sus raíces profundas, como lo tradicional, por su capacidad de adaptación y continuidad dentro de las comunidades (Chilán et al., 2024).

La interculturalidad emergió en los años setenta como un enfoque que promueve el respeto por las diferencias culturales, reconociendo la cosmovisión de los pueblos originarios y buscando puntos de encuentros entre sus prácticas y la población dominante. En toda América se observa un fenómeno donde la población autóctona es minoritaria y enfrenta discriminación por aquellos que han ocupado sus territorios. Esta discriminación se manifiesta por las condiciones de pobreza, que afectan la salud, incrementando la morbilidad y mortalidad por causas prevenibles en un porcentaje superior al de la población general, a pesar de la cobertura prometida por el sistema sanitario.

En el proceso de correlación entre individuos y comunidades a través del intercambio de saberes, tradiciones y valores, están orientados a practicar el respeto recíproco en la mejora de las habilidades de las personas, sobrepasando según Torres et al. (2021):

Sus diferencias culturales y sociales. Esta intenta concluir con la historia hegemónica de una cultura dominante y otras subyugadas a ellas con el fin de fortalecer las identificaciones tradicionales marginadas para establecer una convivencia de respeto y de legitimidad entre todos los grupos sociales. Este fenómeno 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. (p. 92)

La enfermera y antropóloga Madeleine Leininger creó la teoría de la enfermería transcultural a finales del siglo XX. Esta se define como un campo de la disciplina que consiste en la atención centrada en la cultura, respeto a las creencias comunitarias, principios y valores para la práctica, con el fin de tratar un malestar y que los individuos puedan recuperar su bienestar. Esto en la práctica se evidencia con la formación en las preparaciones de hierbas a base de conocimiento empírico de la cultura objeto, diálogo con líderes de pueblos, cotrabajo con parteras y otros actores importantes de respeto comunitario. La teórica evidenció que los enfermeros tienen tendencia a ignorar el factor cultural en la atención sanitaria, atribuyendo la responsabilidad principalmente al desconocimiento, a la novedad del tema en ciertos casos y a la falta de capacitación para corresponder a los principios de la salud cultural (Briñez y Ortiz, 2024).

La teoría propuesta por Leininger, que se originó en la relación entre la antropología y la enfermería, se orienta a la atención transcultural de las personas. Este planteamiento presenta un modelo que organiza distintos componentes con el fin de apoyar la investigación y la construcción de sistemas de cuidado que estén acordes con las diversas realidades culturales.

El "Modelo del Sol Naciente" coloca a la enfermería como un enlace entre los sistemas de atención populares y profesionales. De esta manera, permite la implementación de acciones y decisiones de enfermería que consideran a las personas de manera integral, tomando en cuenta sus referencias culturales, estructura social, visión del mundo, historia y contexto ambiental.

La Enfermería Transcultural busca abordar las intervenciones culturales que promuevan la competencia cultural del profesional, fomentando la aceptación y respeto por la diversidad. No obstante, implica comprender como las diversas culturales afectan la relación entre enfermero y paciente, además de diseñar estrategias adaptadas a las necesidades expresadas por el usuario. Se podría decir que con el tiempo surgirán enfermeros especializados en cuidados culturalmente específicos, dirigidos a individuos, familias, grupos e instituciones (Rubio y Rubio, 2020).

En el informe sobre las estrategias de medicina tradicional, la OMS define a este elemento como el conjunto de conocimientos, prácticas y creencias de origen cultural utilizados para mantener la salud y atender enfermedades físicas y mentales. Esas acciones suelen ser realizadas por curanderos mediante rituales orientados a la atención del cuerpo y del aspecto espiritual de la persona. Dicha concepción parte de la idea de que el ser humano posee capacidad de recuperación propia y que, mediante intervenciones naturales y de menor intervención física, es posible atender distintos trastornos y afecciones. Además, trasciende el uso de plantas medicinal, abordando la enfermedad desde una perspectiva integral y empática hacia el paciente más allá de su sintomatología (Villanueva y Salas, 2020).

En la medicina convencional, los profesionales de enfermería tratan los síntomas y las enfermedades desde una perspectiva biomédica. Esa visión considera al ser humano a partir de sus componentes físicos y mentales; aquí, el funcionamiento del cuerpo se suele interpretar como un proceso biológico que se rige por principios científicos los cuales explican sus cambios y acciones. En ese enfoque, las intervenciones enfermeras se orientan a la aplicación de procedimientos protocolarizados y estandarizados, orientados al control hospitalario de los procesos de salud y enfermedad.

En las instituciones de salud, una gran mayoría de la población se encuentra conformada por migrantes y población oriunda de la región, quienes por diversos factores culturales entran en conflicto durante la atención de enfermería. En algunas culturas se deben a las barreras lingüísticas, dificultando la comunicación causando la falta de comprensión generando malentendidos en los cuidados y aumentando el riesgo de errores. El uso de la medicina alternativa evita que los usuarios acepten tratamientos propuestos por el personal y utilizan los rituales como medio para curar enfermedades sobrenaturales mezclándolo con las creencias religiosas y el poder divino universal. La discrepancia en las creencias culturales genera discriminación, lo que dificulta su manejo durante el cuidado dando resultados desfavorables con consecuencias graves (Torres et al., 2021).

Se debe tener presente que los individuos y el personal de enfermería enfrentan un problema de salud según las influencias culturales del entorno. A continuación, en la Tabla 1 se muestran las características que presentan las actividades en las que tiene pertinencia la disciplina de enfermería, para la práctica de salud ancestral y convencional:

Tabla 1.

Comparación de las actividades de enfermería según las prácticas ancestrales y convencionales

Actividades	Prácticas ancestrales	Prácticas convencionales
Trabajo de Parto	✓ Realizan parto en casa ✓ Están acompañadas de parteras ✓ El parto lo realizan en círculo de apoyo familiar o comunitario. ✓ Creencias de espiritualidad, el uso de hierbas y agua tibia son comunes.	✓ Asistencia sanitaria en una institución hospitalaria. ✓ Manejo y monitoreo constante del parto y puerperio. ✓ Practicas basadas en evidencia científica.
Alimentación post parto	✓ Se valora la lactancia materna como vínculo entre madre e hijo. ✓ Dieta especial posparto que permite el aumento de leche materna ✓ Medicina natural para tratar enfermedades digestivas del neonato.	✓ Se promueve la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida. En caso de no mantener el vínculo, se da la opción de usar formulas infantiles. ✓ Se proporciona educación sobre la técnica correcta de amamantamiento y signos de apego precoz. ✓ Se promueve la introducción de alimentos sólidos a partir de los 6 meses, se requiere asesoramiento nutricional.
Manejo del dolor agudo o somático	✓ En diversas culturas el dolor se manifiesta como un proceso natural o espiritual que es manejado por plantas medicinales, masajes, métodos de relajación o rituales de sanación.	✓ Se utiliza la administración de terapias farmacológicas y el seguimiento de la respuesta del paciente hacia el dolor.

Transfusión sanguínea	✓ Es rechazada debido a las normas espirituales de cada cultura.	✓ Ofrecer tratamiento alternativo para estimular la producción de glóbulos rojos o tratamientos con sangre fraccionada. ✓ Se brinda apoyo emocional y psicológico, la decisión puede causar conflicto o ansiedad.
Enfermedades aguda o crónicas	✓ Resolución quirúrgica ✓ Utilizan remedios naturales que equilibran el cuerpo y la mente. ✓ Realizan prácticas espirituales según las creencias de las comunidades.	✓ Ponen en práctica guías clínicas que son respaldados por investigación científicas. ✓ Se brinda ayuda para la gestión de los síntomas, apoyo emocional y educación al paciente para mejorar la calidad de vida

Nota. Existe un predominio de las prácticas convencionales y el uso de prácticas ancestrales se da en mayor medida en el área rural. **Fuente:** Elaboración propia

IMPLICACIONES PRÁCTICAS

De acuerdo con la revisión bibliográfica, se considera que debe haber una estrecha relación entre el personal de salud y los curanderos, porque pueden compartir creencias y prácticas similares, hecho que lleva a verlos como figuras de igual relevancia en el proceso de la enfermedad. Además, consideran que solo los curanderos pueden curar el lado espiritual y que el profesional de enfermería no cuenta con los suficientes conocimientos para realizar las intervenciones adecuadas en este ámbito. En numerosas situaciones, optan por el empleo de hierbas medicinales, dado que su tratamiento es económico, aunque se utilizan hasta que se presenten complicaciones agudas o crónicas (Romero et al., 2022).

Por otro lado, se percibe la administración de medicamentos con desconfianza, que provocan un efecto negativo en el organismo, lo que evidencia la falta de entendimiento sobre los componentes activos de los medicamentos. También, es necesario el desarrollo de estrategias que brinden atención mediante las interacciones interculturales para poder erradicar las barreras sociales y culturales entre el personal de enfermería y los usuarios.

El brindar un cuidado culturalmente congruente no solo mejora la percepción del sujeto, sino que también incrementa su satisfacción con atención recibida, ya que se sentirán valorados y tratados con dignidad. Por ello, es relevante desarrollar una formación

académica, con el fin de contribuir a un aumento en la accesibilidad a los diferentes servicios de salud y que los profesionales brinden un cuidado culturalmente competente. También es importante fomentar una comunicación eficaz entre el enfermero - paciente, además de entender las creencias y costumbres de la comunidad, permitiendo que entiendan las causas de la enfermedad y fomente la adherencia al tratamiento (Torres et al., 2024).

Respecto al ámbito legal, las leyes ecuatorianas instan al estado a que se promueva el derecho a la salud por medio de las políticas públicas y la organización del sistema nacional de salud, que se orientan a garantizar el acceso equitativo, atención preventiva y continuidad del cuidado en los diferentes niveles. Estas disposiciones hacen reconocer a la salud como un elemento que requiere acciones con coordinación entre instituciones, programas y actores sociales. La participación de la comunidad y los mecanismos de control social, son parte importante en este espacio y deben ser formulados coherentemente según las necesidades del entorno familiar y comunitario (Lino et al., 2023).

En el art. 44 de la constitución del Ecuador, se establece que el Estado formulará una política nacional de salud para vigilar y controlar el funcionamiento de las instituciones del sistema sanitario. Esa política orienta el uso de la medicina convencional y alternativa, así como el desarrollo científico y tecnológico en el área de la salud, respetando los principios bioéticos que rige la práctica biomédica. En el capítulo 5 de la constitución, se identifican los derechos colectivos de las comunidades, los cuales buscan cuidar y mantener su herencia cultural y de salud; aquí se incluyen rituales, lugares sagrados y el uso de plantas y minerales para la medicina ancestral, en asociación con la diversidad cultural y el bienestar de la población.

CONCLUSIÓN

El análisis comparativo de las creencias, la cultura y las prácticas de salud en la atención de enfermería permitió reconocer las diferencias y coincidencias entre la medicina convencional y las prácticas ancestrales presentes en el contexto ecuatoriano. Ambas formas de atención influyen de forma significativa en la manera en que las personas interpretan la salud, la enfermedad y el cuidado enfermero. Aun así, esto está condicionado en la relación que tienen los pacientes con los servicios sanitarios y con el personal de enfermería.

Las prácticas culturales forman parte del proceso de atención de salud y se manifiestan en conductas, valores y decisiones relacionadas con el cuidado, tanto en el ámbito comunitario como institucional. Su reconocimiento facilita la adecuación de las intervenciones de enfermería a las características sociales y culturales de la población, esto favorece una atención coherente con sus creencias y hábitos de salud.

En la práctica profesional, el ejercicio de enfermería aporta elementos para orientar el cuidado hacia una perspectiva intercultural, se debe basar en el respeto, la diversidad cultural y en la interacción con distintos sistemas de atención. Esa visión permite fortalecer la relación entre el personal de enfermería y la población, mejorar la aceptación de las intervenciones y contribuir a una atención orientada al bienestar colectivo dentro del sistema de salud ecuatoriano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agrazal, J., McLaughlin, M., & Gordón, L. (2022). Beneficios del cuidado de enfermería con congruencia cultural en el bienestar y satisfacción del paciente. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(2).
- Aguilar, M., Tobar, M., & García, H. (2023). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Revista de Salud Pública*, 22(4). <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n4.87320>
- Alviso, V., Cáceres, R., Giménez, M., & Díaz, A. (2022). Prácticas de salud influenciada por la cultura de los transeúntes de la ciudad de Ñemby, año 2022. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6(6), 1-10. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3829
- Briñez, K., & Ortiz, M. G. (2024). Etnoenfermería y teoría del cuidado cultural, evidencias metodológicas en la investigación en enfermería: una revisión integrativa. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 13(2), 1-17. <https://doi.org/10.22235/ech.v13i2.3926>
- Carrascal, J. (2022). Interculturalidad en salud. Resignificando los horizontes en la Educación Médica. *Rev. Internacional de cultura visual*, 9(3630), 1-8. <https://doi.org/10.37467/revvisual.v9.3630>
- Chilán, D., Cañarte, K., & Aguilar, C. (2024). La influencia de la medicina ancestral en el turismo rural: una revisión bibliográfica. *Revista científica Olimpia*, 21(2), 1-20. Retrieved 2024.
- Galimberti, M., Prado, J., & Gutarra, J. (2020). Factores culturales y emocionales de los pacientes diabeticos frente a la enfermedad. *Rev. Peruana de ciencias de la salud*, 2(3), 1-8. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2020.2.3.193>
- García, A., & Jaén, A. (2021). Conceptos y prácticas culturales de la medicina ancestral bribri y cabecar en Costa Rica. *Cuadernos Intercambio sobre Centroamérica y El Caribe*, 18(2). <https://doi.org/10.15517/c.a..v18i2.46638>
- Gutiérrez, I., Sánchez, D., Alvero, J., Rodríguez, R., & Figueredo, J. (2022). Aplicación de la medicina natural y tradicional por profesionales de la salud en el nivel primario de atención. *MEDISAN*, 26(6).

- Lino, M., Berrezueta, G., Delvalle, R., & Chong, N. (2023). Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(14), 1-11. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2563>
- Luzuriaga, N., Calle, J., Avila, T., & Arichávala, A. (2023). Interculturalidad en los Servicios de Salud del Ecuador. *Memorias del Congreso Internacional Estudiantil Ética, Universidad y Sociedad*, 64-68. Retrieved 2024, from INTERCULTURALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ECUADOR: https://www.researchgate.net/publication/369798925_INTERCULTURALIDAD_EN_LOS_SERVICIOS_DE_SALUD_DEL_ECUADOR
- Menéndez, E. (2023). Orígenes y desarrollo de la medicina tradicional: una cuestión ideológica. *Salud Colectiva*, 18(06). <https://doi.org/10.18294/sc.2022.4225>
- Observatorio Vasco de la Cultura. (2022). *Cultura y Salud*. Kulturaren Euskal Behatokia. Retrieved 2024, from euskadi.eus: https://www.euskadi.eus/contenidos/noticia/keb_argit_22_osasuna/es_def/adjuntos/Observatorio-Vasco-de-la-Cultura-2022_Cultura-y-salud.pdf
- Ortega, N., Rosero, V., & Amanda, C. (2023). *Capítulo 5. Los saberes ancestrales*. San Juan de Pasto: Editorial Unimar. <https://doi.org/10.31948/editorialunimar.209>
- Romero, O., Perilla, J., Cedeño, S., Tapiero, J., & Tamayo, J. (2022). Medicina tradicional ancestral en el sistema de salud de Ecuador. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(8), 1-15. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i8.587>
- Rubio, S., & Rubio, S. (2020). Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería transcultural. *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología*, 27(80), 6-10. Retrieved 2024, from [dialnet.unirioja.es: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7726301](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7726301)
- Torres, J., Santos, S., Arce, V., & Romero, H. (2021). Factores interculturales que inciden en la atención de enfermería. Centro de salud tipo c venus de valdivia la libertad. *Journal of American Health*, 4(1), 1-18. Retrieved 2024.

- Torres, S., Vega, A., Mogollón, F., Díaz, R., & Tejada, S. (2024). Interculturalidad: un reto en la formación de enfermeros. *Cultura de los Cuidados*, 2024(69), 1-13. <https://doi.org/10.14198/cuid.26131>
- Universidad Estatal de Milagro [UNEMI]. (2022). *Conoce algunas de las diferencias principales entre la medicina alternativa y la tradicional*. Retrieved 2024, from unemi.edu.ec: <https://www.unemi.edu.ec/index.php/2023/11/02/diferencias-medicina-alternativa-tradicional/>
- Villanueva, L., & Salas, C. (2020). Las medicinas tradicional y convencional ¿son tan diferentes? *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 5(2), 80-83. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2020.52.175>



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Morales Andrade Gustavo Eduardo con C.C:0941973315 autor del trabajo de titulación: **Análisis Comparativo de las Creencias, Cultura y Prácticas de Salud en la atención de enfermería** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 19 de febrero de 2026

f.

Nombre: Gustavo Eduardo Morales Andrade

C.C: 0941973315



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis Comparativo de las Creencias, Cultura y Prácticas de Salud en la atención de enfermería		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Morales Andrade Gustavo Eduardo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Silva Gutiérrez Paola Alejandra		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	19-02-2026	No. DE PÁGINAS:	15
ÁREAS TEMÁTICAS:	Servicio de salud, tratamiento de enfermedades, medicina integrativa		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Disciplina de enfermería, cuidado enfermero, prácticas de salud		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

La salud y la enfermedad son conceptos fuertemente determinados por la cultura, pues esto moldea las convicciones, principios y comportamientos de cada individuo en cuanto al nivel físico y mental. Cada cultura forma un conjunto singular de percepciones acerca del origen, prevención y tratamiento hacia las enfermedades, lo que influye en cómo las comunidades buscan asistencia sanitaria y cómo reaccionan ante los servicios de salud. Dentro del campo de la enfermería, el cuidado consiste en atender las necesidades físicas desde la perspectiva de la biomédica, también implica comprender y atender las necesidades de los usuarios de diversas culturas, con sus respectivas creencias y trasfondos sociales (Aguilar et al., 2023). En este trabajo, se aborda de forma íntegra las creencias, cultura y prácticas de salud en la atención de enfermería, se realizarán una tabla de análisis comparativo entre la medicina convencional y alternativa, así como se verifican las implicaciones para la práctica de la disciplina enfermera en el contexto ecuatoriano, que es multiétnico y pluricultural.

ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593	E-mail: gustavo.morales01@cu.ucsg.edu.ec edumorales2703@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo	
	Teléfono: +593-4-3804600	
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	