Revista esprint Investigación

https://rei.esprint.tech
Vol. 5 N° 1, enero-junio 2026 (428-438)

ISSN: 2960-8317

Artículo de revisión

Enfermería comunitaria y cosmovisión andina como eje de las políticas para la promoción y prevención en salud pública

Community nursing and the andean worldview as a central axis for health promotion and disease prevention policies

Jenny Paola Meneses Burga*
Universidad Técnica del Norte
Ibarra - Ecuador
jpmenesesb@utn.edu.ec
https://orcid.org/0009-0009-8868-012X

Diana Jesenia Mueses Mejía
Universidad Técnica del Norte
Ibarra - Ecuador
djmuesesm@utn.edu.ec
https://orcid.org/0009-0006-3200-2141

Yessenia Stephanie Jumbo Jumbo
Universidad Técnica del Norte
Ibarra - Ecuador
ysjumboj@utn.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-1777-4657

Joseline Lisseth Ruiz Sánchez
Universidad Técnica del Norte
Ibarra - Ecuador
jlruizs@utn.edu.ec
https://orcid.org/0009-0003-0327-7179

Carlos Andrés Escobar Baldeón
Universidad Técnica del Norte
Ibarra - Ecuador
caescobarb@utn.edu.ec
https://orcid.org/0009-0002-0891-0095

***Correspondencia:**
jpmenesesb@utn.edu.ec

Cómo citar este artículo:
Meneses, J., Mueses, D., Jumbo, Y., Ruiz, J., & Escobar, C. (2026). Enfermería comunitaria y cosmovisión andina como eje de las políticas para la promoción y prevención en salud pública. *Esprint Investigación, 5*(1), 428-438. https://doi.org/10.61347/ei.v5i1.259

Recibido: *18 de diciembre de 2025*
Aceptado: *20 de enero de 2026*
Publicado: *18 de febrero de 2026*

Copyright: Derechos de autor 2026 Jenny Paola Meneses Burga, Diana Jesenia Mueses Mejía, Yessenia Stephanie Jumbo Jumbo, Joseline Lisseth Ruiz Sánchez, Carlos Andrés Escobar Baldeón.

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

Resumen: La enfermería comunitaria constituye un eje estratégico para la promoción y prevención en salud pública; no obstante, su articulación efectiva con la cosmovisión andina dentro de las políticas públicas presenta limitaciones que afectan la pertinencia cultural de las intervenciones sanitarias. El objetivo de esta investigación fue analizar el rol de la enfermería comunitaria y la cosmovisión andina como ejes en el diseño e implementación de políticas orientadas a la promoción y prevención en salud pública. Se desarrolló un estudio de enfoque cualitativo, con diseño narrativo y alcance descriptivo-analítico, basado en el análisis documental de normativas institucionales del sistema de salud ecuatoriano, principalmente el Modelo de Atención Integral de Salud y los lineamientos de Atención Primaria de Salud, así como literatura científica publicada entre 2019 y 2025. Los resultados evidencian que, si bien las políticas públicas reconocen la interculturalidad como principio orientador, su incorporación se mantiene mayormente a nivel declarativo, sin mecanismos operativos claros que garanticen la participación comunitaria en la toma de decisiones ni la integración transversal de los saberes ancestrales en las estrategias de promoción y prevención. Se identifican limitaciones relacionadas con la formación intercultural del talento humano, la ausencia de indicadores específicos y el predominio de enfoques biomédicos. Aun así, se confirma el potencial de la enfermería comunitaria como mediadora intercultural para articular el conocimiento científico con la cosmovisión andina. Se concluye que su integración como eje estructural es clave para fortalecer la atención comunitaria y reducir inequidades en salud.

Palabras clave: Cosmovisión andina, enfermería comunitaria, políticas públicas de salud, promoción de la salud.

Abstract: *Community nursing constitutes a strategic axis for public health promotion and prevention; however, its effective articulation with the Andean worldview within public policies presents limitations that affect the cultural relevance of health interventions. The objective of this study was to analyze the role of community nursing and the Andean worldview as axes in the design and implementation of policies aimed at public health promotion and prevention. A qualitative study was conducted, with a narrative design and a descriptive–analytical scope, based on a documentary analysis of institutional regulations of the Ecuadorian health system, primarily the Comprehensive Health Care Model and the Primary Health Care guidelines, as well as scientific literature published between 2019 and 2025. The results indicate that, although public policies recognize interculturality as a guiding principle, its incorporation remains largely at a declarative level, without clear operational mechanisms to ensure community participation in decision-making or the cross-cutting integration of ancestral knowledge into promotion and prevention strategies. Limitations related to the intercultural training of human resources, the lack of specific indicators, and the predominance of biomedical approaches were identified. Nevertheless, the potential of community nursing as an intercultural mediator to articulate scientific knowledge with the Andean worldview is confirmed. It is concluded that its integration as a structural axis is key to strengthening community-based care and reducing health inequities.*

Keywords*: Andean worldview, community nursing, health promotion, public health policies.*

1. Introducción

A pesar de que la enfermería comunitaria constituye un pilar fundamental para la promoción y prevención en salud pública, las políticas públicas vigentes aún presentan limitaciones significativas en la integración efectiva de la cosmovisión andina como enfoque intercultural (Quiroz, 2023). Esta situación genera una brecha entre los lineamientos normativos y las realidades socioculturales de las comunidades, lo que debilita la pertinencia cultural de las intervenciones sanitarias, reduce su efectividad preventiva y limita el fortalecimiento de la atención comunitaria (Cajachagua-Castro et al., 2022). En consecuencia, la escasa articulación entre los saberes ancestrales, los principios de la cosmovisión andina y el rol estratégico de la enfermería comunitaria impide el desarrollo de políticas públicas integrales, contextualizadas y sostenibles orientadas al bienestar colectivo.

Desde una perspectiva histórica, la salud pública ha estado dominada por enfoques tradicionales centrados en la prevención de enfermedades y el control de factores de riesgo, sustentados principalmente en el paradigma epidemiológico (Olivero, 2025). Durante gran parte del siglo XX, este enfoque orientó las políticas sanitarias hacia el control de enfermedades infecciosas y, posteriormente, de las enfermedades crónicas no transmisibles, posicionando la prevención como eje central de la acción estatal. No obstante, con el transcurso del tiempo, esta visión mostró limitaciones para responder a la complejidad de los procesos de salud-enfermedad, particularmente en contextos marcados por profundas desigualdades sociales y culturales (Franco-Giraldo**,** 2022).

En este escenario, emergieron enfoques integrales que ampliaron la comprensión de la salud, incorporando la promoción de la salud y el análisis de los determinantes sociales como elementos centrales. Este giro conceptual, influenciado por la Carta de Ottawa y el Informe de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud, propuso un modelo socioecológico que reconoce la interacción entre factores individuales, comunitarios, estructurales y culturales (Schülter, 2020). Sin embargo, pese a estos avances teóricos, en la práctica persiste una confusión entre promoción y prevención, prevaleciendo enfoques asistencialistas que limitan el desarrollo de acciones colectivas y comunitarias, lo que restringe el impacto real de las políticas de salud pública (Olivero, 2025).

En este contexto, la Atención Primaria de Salud se consolida como una estrategia clave para operacionalizar la promoción y prevención desde un enfoque territorial y comunitario, al permitir una mayor cercanía con la población y una comprensión más profunda de sus condiciones de vida. La implementación de modelos comunitarios ha demostrado ser más efectiva para promover la participación social, fortalecer el tejido comunitario y garantizar la sostenibilidad de las intervenciones, lo que convierte a la atención primaria en un eje estratégico para el diseño de políticas públicas de salud con mayor pertinencia cultural (Mina-Villalta & Sumarriva-Bustinza, 2023).

La enfermería comunitaria se posiciona como un componente esencial dentro de la salud pública, caracterizándose por su enfoque holístico e integral del cuidado, centrado en la persona, la familia y la comunidad. Su labor no se limita a la atención clínica, sino que abarca la gestión del cuidado, la educación para la salud, la prevención de enfermedades, la promoción de hábitos saludables y el fomento del autocuidado. En este sentido, la enfermería comunitaria contribuye de manera directa al fortalecimiento de la atención primaria y al diseño de estrategias de promoción y prevención contextualizadas (Espinosa et al., 2022).

Aun así, Leon y Diaz-Manchay (2023) junto con Villena-Pacheco (2022) evidencian que, pese a su relevancia, el rol comunitario de la enfermería no siempre se ejerce en su totalidad, especialmente en el componente educativo y en la atención domiciliaria, lo que se traduce en debilidades en el liderazgo, la autonomía profesional y la capacidad para conducir procesos comunitarios sostenidos. Estas

limitaciones adquieren mayor relevancia en contextos rurales e indígenas, donde las barreras geográficas, económicas y culturales dificultan el acceso oportuno y continuo a los servicios de salud.

Frente a esta realidad, la interculturalidad emerge como un eje fundamental para el fortalecimiento del cuidado comunitario, particularmente en territorios donde la cosmovisión andina estructura la comprensión de la vida, la salud y la enfermedad (López et al., 2022). Desde esta perspectiva, la enfermería intercultural reconoce que los procesos de cuidado están profundamente influenciados por los valores, creencias, tradiciones y prácticas ancestrales de las comunidades, así como por su relación con la naturaleza y el entorno social. En el caso de las poblaciones indígenas, el embarazo, la enfermedad y la sanación forman parte de un ciclo vital en el que intervienen la familia, la comunidad y los agentes tradicionales de salud (Henckell, 2022).

En este sentido, la cosmovisión andina concibe la salud como un estado de equilibrio y armonía entre el ser humano, la comunidad y la Pachamama, basada en principios de reciprocidad, colectividad y respeto por la naturaleza (Villena-Pacheco, 2022). Estas concepciones se reflejan en prácticas de cuidado ancestral, como el uso de plantas medicinales, los rituales terapéuticos y el acompañamiento comunitario, que influyen directamente en la forma en que las personas enfrentan los procesos de salud-enfermedad. Ignorar estos saberes en la formulación de políticas públicas y en la práctica sanitaria genera desconfianza, baja adherencia a los tratamientos y abandono de los servicios de salud (Mauleón et al., 2025).

Por ello, la enfermería comunitaria posee un alto potencial como mediadora intercultural entre el sistema biomédico y los sistemas tradicionales de salud, al facilitar el diálogo de saberes y promover una atención culturalmente sensible. Este rol mediador se fortalece mediante la incorporación de agentes comunitarios, el reconocimiento de las parteras y sanadores tradicionales, y la adaptación de los servicios de salud a las prácticas culturales locales, lo que contribuye a consolidar vínculos de confianza y a mejorar la efectividad de las intervenciones preventivas (Gómez-Tineo, 2025).

Sin embargo, para que este potencial se materialice, resulta indispensable que las políticas públicas de salud incorporen de manera efectiva el enfoque intercultural, superando el modelo biomédico hegemónico y adoptando una visión holística basada en derechos humanos. Esto implica diseñar políticas que respeten la diversidad cultural, promuevan la participación comunitaria y garanticen una atención digna, accesible y no discriminatoria (Tambaco et al., 2024). En el contexto ecuatoriano, aunque existen avances normativos como el reconocimiento de la medicina tradicional y el enfoque del Modelo Integral de Atención en Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural, persisten desafíos relacionados con la limitada adecuación cultural de los servicios, la escasa representación indígena en la gestión pública y la insuficiente formación intercultural del personal de salud (Seca, 2024).

En consecuencia, la integración de la cosmovisión andina en las políticas públicas de promoción y prevención en salud pública no debe entenderse como un componente accesorio, sino como un eje estructural para reducir desigualdades, fortalecer la atención comunitaria y garantizar el derecho a la salud de los pueblos indígenas. En este marco, la enfermería comunitaria se consolida como un actor estratégico para articular saberes ancestrales y conocimientos científicos, contribuyendo al diseño e implementación de políticas públicas más equitativas, contextualizadas y sostenibles, orientadas al bienestar integral de las comunidades.

El objetivo general de la presente investigación es analizar el rol de la enfermería comunitaria y la cosmovisión andina como ejes en el diseño e implementación de políticas orientadas a la promoción y prevención en salud pública; para ello, se plantean: (i) identificar los principios de la cosmovisión

andina aplicables a las prácticas de enfermería comunitaria, (ii) examinar la contribución de la enfermería comunitaria en los procesos de promoción y prevención de la salud desde un enfoque intercultural y (iii) evaluar el grado de incorporación de la cosmovisión andina en las políticas públicas de salud orientadas al fortalecimiento de la atención comunitaria.

2. Metodología

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, con un diseño narrativo y un alcance descriptivo-analítico, orientado a analizar el rol de la enfermería comunitaria y la cosmovisión andina en el diseño e implementación de políticas públicas de promoción y prevención en salud pública. Se empleó un estudio documental, basado en la revisión de documentos normativos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, 2013), principalmente el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) y los lineamientos de Atención Primaria de Salud (APS) presentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), así como de literatura científica publicada entre 2019 y 2025 en bases de datos académicas y repositorios especializados.

El análisis de la información se realizó mediante el análisis bibliográfico, organizando los hallazgos en categorías relacionadas con la participación comunitaria, los saberes ancestrales, el enfoque cultural del cuidado, el rol de la enfermería comunitaria y el marco normativo. Los resultados se sistematizaron en tablas analíticas que permitieron contrastar el enfoque normativo con su aplicación práctica, identificando limitaciones y aportes en la incorporación de la cosmovisión andina.

3. Resultados

El análisis documental permitió identificar tres ejes principales de análisis relacionados con la enfermería comunitaria, la cosmovisión andina y las políticas públicas de salud. Estos ejes evidencian brechas en la incorporación del enfoque intercultural en la promoción y prevención en salud, así como oportunidades para fortalecer la atención comunitaria desde una perspectiva integral.

El análisis permitió identificar limitaciones en la incorporación de la cosmovisión andina dentro de los marcos normativos de salud. En este sentido, la Tabla 1 presenta las principales limitaciones de las políticas públicas de salud en la incorporación de la cosmovisión andina dentro de los enfoques de promoción y prevención comunitaria. A partir de los lineamientos establecidos en el MAIS (MSP, 2013) y en la APS (OMS, 2025), se identificaron brechas entre el reconocimiento normativo de la interculturalidad y su aplicación operativa en los servicios de salud. Se evidencian factores relacionados con la participación comunitaria, el reconocimiento de saberes ancestrales, la formación del talento humano y la planificación normativa, que condicionan la adecuada integración de la cosmovisión andina en las políticas sanitarias, aportando insumos para la reflexión crítica y la mejora del enfoque intercultural en el sistema de salud.

Si bien las políticas públicas de salud en Ecuador, particularmente el MAIS (MSP, 2013) y el enfoque de APS (OMS, 2025), reconocen la importancia de la interculturalidad, su incorporación en la práctica presenta limitaciones estructurales que dificultan la integración efectiva de la cosmovisión andina en los procesos de promoción y prevención comunitaria. La participación comunitaria es promovida de manera discursiva; sin embargo, no se establecen mecanismos normativos claros que garanticen una corresponsabilidad real de las comunidades indígenas en la toma de decisiones, lo que reduce la apropiación cultural de las intervenciones sanitarias.

Tabla 1

Limitaciones de las políticas públicas de salud en la incorporación de la cosmovisión andina

Dimensión de análisis	Lineamientos y enfoques presentes en el MAIS / APS	Evidencia en el documento	Limitaciones identificadas	Implicaciones para la promoción y prevención comunitaria desde la cosmovisión andina
Participación comunitaria	Participación activa de comunidades en diseño y ejecución de intervenciones.	Inclusión de agentes comunitarios indígenas y promoción de espacios participativos.	La participación se describe como estrategia, pero no se establecen mecanismos normativos claros de co-gobernanza comunitaria.	La cosmovisión andina se incorpora de forma instrumental, sin garantizar una participación decisoria real en acciones preventivas.
Reconocimiento de saberes ancestrales	Inclusión de costumbres, creencias y ritos en algunas prestaciones de salud.	Reconocimiento de parteras y sanadores tradicionales, principalmente en atención del parto.	El reconocimiento se concentra en prácticas específicas y no se transversaliza a la promoción y prevención comunitaria.	La cosmovisión andina queda limitada a eventos puntuales, sin integrarse de manera estructural al enfoque preventivo.
Enfoque cultural del cuidado	Reconocimiento del contexto epistemológico y cosmológico de las comunidades.	Se enfatiza que el contexto cultural debe ser el núcleo de las intervenciones profundas.	No se explicita de manera operativa la cosmovisión andina dentro del modelo de atención.	Dificulta la traducción del enfoque cultural en estrategias preventivas coherentes con la visión andina de salud y bienestar.
Adaptación de servicios de salud	Adecuación de espacios y servicios a la cultura de la población.	La adaptación cultural mejora la adherencia y percepción positiva del sistema.	La adaptación se plantea como recomendación, no como obligación dentro de la política pública.	La promoción de la salud no logra integrar prácticas simbólicas y comunitarias propias del mundo andino.
Formación del talento humano	Incorporación de la salud intercultural en la formación profesional.	Proyectos comunitarios y actividades estudiantiles en comunidades indígenas.	La mediación intercultural depende de iniciativas aisladas, no de una política estructurada.	Se limita la sostenibilidad de procesos preventivos basados en saberes andinos.
Rol de la enfermería comunitaria	Enfermería como mediadora intercultural.	Fortalecimiento de APS y promoción de la salud.	El enfoque preventivo no incorpora explícitamente la cosmovisión andina como eje transversal.	La prevención se mantiene desde parámetros occidentales, reduciendo la pertinencia cultural.
Marco normativo y planificación	Definición de objetivos, líneas estratégicas e indicadores.	Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019–2025 y planes nacionales.	Ausencia de indicadores específicos sobre interculturalidad y cosmovisión andina.	Dificulta la evaluación del impacto real de la cosmovisión andina en la promoción y prevención comunitaria.

Nota: Elaboración propia en base a documentos normativos como el MAIS (MSP, 2013) y los lineamientos de la APS (OMS, 2025).

Asimismo, el reconocimiento de los saberes ancestrales se concentra en prácticas específicas, como la atención del parto intercultural, dejando de lado su aplicación sistemática en estrategias preventivas y de promoción de la salud. Esta visión fragmentada limita el alcance de la cosmovisión andina, que concibe la salud como un equilibrio integral entre el individuo, la comunidad, la naturaleza y el entorno espiritual, aspectos que no se reflejan plenamente en los programas de prevención diseñados desde un enfoque predominantemente biomédico.

Por otra parte, aunque el MAIS enfatiza la necesidad de considerar el contexto epistemológico y cosmológico de las comunidades indígenas, esta orientación no se traduce en lineamientos operativos

claros dentro de las políticas públicas. La ausencia de indicadores específicos sobre interculturalidad y cosmovisión andina dificulta la evaluación del impacto real de estas perspectivas en los resultados sanitarios, lo que evidencia una brecha entre el discurso normativo y la implementación efectiva.

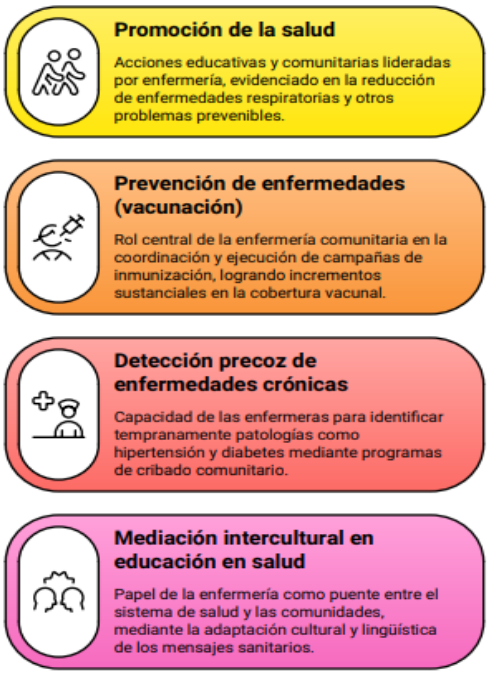
En relación con el talento humano en salud, se identifica que la formación profesional continúa priorizando contenidos biomédicos, relegando la salud intercultural a un plano secundario. Esta limitación afecta directamente la capacidad de los profesionales, en especial del personal de enfermería comunitaria, para desempeñar un rol mediador intercultural sólido y sostenido. Si bien existen iniciativas como proyectos de investigación comunitaria y actividades estudiantiles en territorios indígenas, estas acciones no responden a una política estructurada, sino a esfuerzos aislados que dificultan su continuidad y sostenibilidad.

Finalmente, aunque las políticas de APS plantean el tránsito de un modelo curativo hacia uno preventivo, este cambio no incorpora de manera explícita la cosmovisión andina como eje transversal de la promoción y prevención comunitaria. En consecuencia, las intervenciones preventivas continúan respondiendo mayoritariamente a parámetros occidentales, lo que limita su pertinencia cultural y reduce su efectividad en contextos indígenas.

El análisis documental evidenció que la enfermería comunitaria desempeña un rol clave como mediadora intercultural, articulando acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y educación comunitaria. En la Figura 1 se presenta de forma clara y estructurada este enfoque integral, destacando su función estratégica como mediadora intercultural entre el sistema sanitario y las comunidades. Se evidencia que la promoción de la salud es una de las funciones centrales, mediante acciones educativas y comunitarias lideradas por el personal de enfermería, orientadas a la adopción de hábitos saludables y a la reducción de enfermedades prevenibles. Este componente resalta la cercanía de la enfermería comunitaria con la población y su capacidad para intervenir directamente en los determinantes sociales y culturales de la salud.

Figura 1

Rol de la enfermería comunitaria como mediadora intercultural en los procesos de promoción y prevención en salud.



Nota. Elaboración propia a partir de la información de Mina-Villalta & Sumarriva-Bustinza (2023).

La prevención de enfermedades, particularmente mediante campañas de vacunación, pone de manifiesto el liderazgo operativo de la enfermería comunitaria en la coordinación y ejecución de estrategias preventivas. El incremento de la cobertura vacunal señalado en la imagen refleja no solo una función técnica, sino también un proceso de mediación cultural, en el cual la confianza, la comunicación efectiva y el respeto por las creencias locales resultan determinantes para la aceptación comunitaria de las intervenciones.

Del mismo modo, la detección precoz de enfermedades crónicas demuestra el rol preventivo ampliado de la enfermería comunitaria, al identificar tempranamente patologías como la hipertensión y la diabetes mediante programas de cribado comunitario. Esta función contribuye a reducir complicaciones, mejorar la calidad de vida y fortalecer la corresponsabilidad comunitaria en el cuidado de la salud, especialmente en contextos rurales y poblaciones vulnerables.

Finalmente, la mediación intercultural en la educación en salud, destacada como un componente transversal, consolida el rol de la enfermería comunitaria como puente entre el conocimiento biomédico y los saberes locales. La adaptación cultural y lingüística de los mensajes sanitarios, junto con la articulación con líderes y agentes comunitarios, fortalece la legitimidad de las intervenciones y favorece una mayor adherencia a las acciones de promoción y prevención.

El análisis documental permitió identificar los principales principios de la cosmovisión andina aplicables al cuidado de la salud, los cuales evidencian una concepción integral. En este contexto, la Tabla 2 sintetiza los principales aportes de la cosmovisión andina al cuidado integral y preventivo en el ámbito de la salud pública, destacando su contribución a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de modelos de atención interculturales. La información expuesta se sustenta en documentos institucionales y literatura reciente, evidenciando cómo la integración de saberes ancestrales, la participación comunitaria y la relación armónica con la naturaleza se constituyen en elementos clave para el desarrollo de políticas y prácticas de salud pública con pertinencia cultural y enfoque comunitario.

Tabla 2

Aportes de la cosmovisión andina al cuidado integral y preventivo en salud pública

Dimensión de análisis	Aporte desde la cosmovisión andina	Implicaciones para la promoción y prevención en salud pública	Autor(es)
Concepción integral de la salud	La salud es entendida como equilibrio entre cuerpo, mente, comunidad y naturaleza (Pachamama)	Favorece un enfoque preventivo y holístico, priorizando el bienestar antes de la enfermedad	MSP (2019)
Relación individuo-comunidad	Principios de colectividad, reciprocidad y corresponsabilidad social	Fortalece redes comunitarias de cuidado y promoción de la salud	Organización Panamericana de la Salud (2023)
Autocuidado y estilos de vida	Prácticas ancestrales de alimentación, medicina natural y ritualidad	Promueve hábitos saludables sostenibles y culturalmente aceptados	Organización Panamericana de la Salud (2025)
Prevención desde el territorio	Relación armónica con el entorno natural y el territorio	Reduce riesgos ambientales y fortalece la salud comunitaria	OMS (2019)

Salud materna y ciclo vital	El embarazo y el parto se conciben como procesos naturales acompañados por la comunidad	Mejora la adherencia a controles preventivos y reduce riesgos materno-infantiles	OMS (2019)
Dimensión espiritual de la salud	Integración de lo físico, emocional y espiritual en el cuidado	Aborda determinantes psicosociales relevantes para la prevención	Organización Panamericana de la Salud (2025)
Transmisión de saberes ancestrales	Conocimiento intergeneracional y rol de parteras y sanadores tradicionales	Fortalece la educación comunitaria en salud y la prevención culturalmente pertinente	OMS (2013)

La cosmovisión andina aporta de manera sustantiva al cuidado integral y preventivo en salud pública al proponer una comprensión holística de la salud basada en el equilibrio entre el ser humano, la comunidad y la naturaleza. La integración de saberes ancestrales fortalece la promoción de la salud, mejora la adherencia a las intervenciones preventivas y contribuye a la reducción de inequidades en contextos indígenas y rurales. En este sentido, la cosmovisión andina se configura como un eje estratégico para el diseño de políticas públicas interculturales, especialmente cuando se articula con la atención primaria y la enfermería comunitaria, permitiendo avanzar hacia modelos de salud más equitativos, sostenibles y culturalmente pertinentes.

4. Discusión

Los resultados del estudio evidencian una brecha persistente entre el reconocimiento normativo de la interculturalidad en las políticas públicas de salud y su aplicación operativa; este hallazgo coincide con lo señalado por Quiroz (2023), quien advierte que, si bien los marcos legales incorporan el enfoque intercultural, su implementación carece de mecanismos claros que garanticen la participación efectiva de las comunidades indígenas en la toma de decisiones sanitarias. En este sentido, la participación comunitaria identificada en el MAIS (MSP, 2013) se mantiene principalmente en un plano discursivo, sin traducirse en procesos de co-gobernanza, lo que limita la apropiación cultural de las intervenciones, tal como también lo señalan Cajachagua-Castro et al. (2022).

Asimismo, los resultados muestran que el reconocimiento de los saberes ancestrales se concentra en prácticas específicas, especialmente en el ámbito de la salud materna, lo que se alinea con lo planteado por Leon y Diaz-Manchay (2023), quienes destacan que el enfoque intercultural en enfermería se aplica de forma fragmentada y no transversal. Esta limitación contrasta con la concepción integral de la cosmovisión andina descrita por Villena-Pacheco (2022), que entiende la salud como un equilibrio entre el individuo, la comunidad y la naturaleza. La falta de integración estructural de estos principios en las estrategias preventivas refuerza un enfoque biomédico predominante, tal como lo advierte Franco-Giraldo (2022), quien señala que los modelos tradicionales de promoción y prevención continúan priorizando dimensiones biológicas en detrimento de los determinantes socioculturales.

En relación con el rol de la enfermería comunitaria, los hallazgos confirman su potencial estratégico como mediadora intercultural, especialmente en el marco de la Atención Primaria de Salud. Este resultado se alinea con lo expuesto por Mina-Villalta y Sumarriva-Bustinza (2023), quienes destacan que la cercanía territorial y comunitaria de la enfermería facilita procesos de educación para la salud, prevención de enfermedades y fortalecimiento del autocuidado. No obstante, los resultados también

evidencian que este rol no se encuentra plenamente respaldado por políticas públicas que incorporen explícitamente la cosmovisión andina como eje transversal, lo que limita la autonomía y el liderazgo comunitario de la enfermería, tal como señalan Espinosa et al. (2022).

Por otra parte, la insuficiente formación intercultural del talento humano en salud identificada en los resultados coincide con lo planteado por López et al. (2022), quienes indican que la sostenibilidad de las intervenciones interculturales depende en gran medida de la formación sistemática de los profesionales de la salud. La ausencia de lineamientos estructurados en este ámbito refuerza la dependencia de iniciativas aisladas y dificulta la consolidación de procesos preventivos basados en el diálogo de saberes, tal como advierte Gómez-Tineo (2025), lo que evidencia una brecha formativa que impacta directamente en la calidad del cuidado intercultural.

Finalmente, la falta de indicadores específicos sobre interculturalidad y cosmovisión andina en la planificación y evaluación de las políticas públicas, evidenciada en los resultados, coincide con las observaciones de Seca (2024), quien señala que esta ausencia limita la medición del impacto real de las políticas interculturales. En este contexto, los aportes de la cosmovisión andina identificados en el estudio, como la concepción integral de la salud, la corresponsabilidad comunitaria y la relación armónica con el territorio, respaldan lo planteado por la Organización Panamericana de la Salud (2023, 2025) y el MSP (2019), que reconocen la interculturalidad como un componente clave para el fortalecimiento de modelos de salud más equitativos y culturalmente pertinentes.

5. Conclusiones

Los resultados evidencian que los principios de la cosmovisión andina, como la concepción integral de la salud, la reciprocidad, la colectividad y la relación armónica con la naturaleza, son coherentes con los enfoques de promoción y prevención en salud pública. Sin embargo, su incorporación en las prácticas de enfermería comunitaria se realiza de manera parcial y no sistemática. Estos principios se reconocen principalmente en ámbitos específicos, como la salud materna, sin transversalizarse a otras estrategias preventivas, lo que limita su potencial para fortalecer un cuidado comunitario culturalmente pertinente.

En relación con la contribución de la enfermería comunitaria en los procesos de promoción y prevención desde un enfoque intercultural, se concluye que la enfermería comunitaria cumple un rol estratégico como mediador entre el sistema sanitario y las comunidades, especialmente en el marco de la Atención Primaria de Salud. Aun así, este rol no se encuentra plenamente fortalecido a nivel institucional, debido a limitaciones en la formación intercultural, la limitada autonomía profesional y la ausencia de lineamientos normativos claros que integren la cosmovisión andina como eje transversal de la práctica preventiva.

Los marcos normativos reconocen la interculturalidad como principio orientador; no obstante, persisten brechas significativas entre el discurso normativo y su implementación operativa. La ausencia de indicadores específicos, de mecanismos efectivos de participación comunitaria y de estrategias estructuradas de evaluación dificulta la integración efectiva de la cosmovisión andina en las políticas de promoción y prevención, lo que reduce su pertinencia cultural y limita su impacto en el fortalecimiento de la atención comunitaria.

Referencias

Cajachagua-Castro, M., Roque-Guerra, E., Conque-Machaca, N., Mamani-Contreras, R., & Chavez-Sosa, J. (2022). Cuidado invisible e imagen social de la enfermera comunitaria. *Ene Revista de Enfermería*, *16*(3). https://n9.cl/6xv9h

Espinosa, H., Contreras, I., Elizalde, H., & Ordóñez, M. (2022). Rol de Enfermería en la atención de salud pública. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias e Investigación, 6*(44 esp), 9-22. https://n9.cl/fgtepp

Franco-Giraldo, Á. (2022). Modelos de promoción de la salud y determinantes sociales: una revisión narrativa. *Hacia La Promoción de La Salud, 27*(2), 237-254. https://doi.org/10.17151/hpsal.2022.27.2.17

Gómez-Tineo, G. (2025). Interculturalidad en el marco de la inclusión social: retos y complejidades. *Puriq: Revista de Investigación Científica*, 7, e779. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10237744

Henckell, C. (2022). Incorporación del enfoque intercultural al sistema de atención de salud. *Saber Servir: Revista De La Escuela Nacional De Administración Pública,* (7), 153-171. https://n9.cl/zl7ml

Leon, J., & Diaz-Manchay, R. (2023). Cuidado de enfermería con enfoque intercultural a las gestantes en los centros de salud de atención primaria. *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería, 10*(2), 97-104. https://doi.org/10.35383/cietna.v10i2.1037

López, L., Rivera, J., & Véliz, L. (2022). Estrategias de consolidación de vínculos en contexto de intervenciones en salud intercultural en América Latina: Una revisión sistemática. *Revista Chilena De Enfermería, 4***(**1), 109–132. https://doi.org/10.5354/2452-5839.2022.66641

Mauleón, J., Morón, C., Trujillo, V., & Pepenfuss, M. (2025). Cosmovivencia: concepto de una relación humano-naturaleza armoniosa. *Miradas Transcomplejas, 5*(1), 85-108. https://n9.cl/eqqsn

Mina-Villalta, G., & Sumarriva-Bustinza, L. (2023). Enfermería comunitaria y su contribución a la salud pública en Ecuador. *Revista Científica Zambos, 2*(1), 41-55. https://doi.org/10.69484/rcz/v2/n1/37

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). (2013). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)*. Quito, Ecuador. https://n9.cl/39ns4

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). (2019). *Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019–2025* (Manual de políticas). Quito, Ecuador. https://n9.cl/4khyb

Olivero, I. (2025). Evolución histórica del proceso salud-enfermedad-prevención. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 13*(26), 125-134. https://doi.org/10.29057/icsa.v13i26.13003

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2025, 5 de diciembre). *Atención primaria de salud*. https://n9.cl/e1pwa

Organización Panamericana de la Salud. (2023, 11 de octubre). *Ecuador fortalece integración de saberes ancestrales y medicina tradicional al Sistema Nacional de Salud*. OPS. https://www.paho.org/es/noticias/11-10-2023-ecuador-fortalece-integracion-saberes-ancestrales-medicina-tradicional-al

Organización Panamericana de la Salud. (2025, 16 de julio). *OPS Ecuador apoya la implementación de enfoque intercultural en iniciativa Municipios Saludables*. OPS. https://n9.cl/8aie3m

Quiroz, A. (2023). *Consideración de la interculturalidad en las acciones de prevención y promoción de la salud materno infantil en las comunidades indígenas del Subcentro de Salud de Chugchilán, Cotopaxi-Ecuador* [Tesis doctoral, Universitat de Barcelona]. Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona. https://n9.cl/umb7r1

Schülter, I. (2020). Promoción de la salud y la articulación con los determinantes sociales. *Hacia la Promoción de la Salud, 25*(1), 9-10. https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.1.1

Seca, N. (2024). Integración de políticas públicas de salud interculturales en México para garantizar el derecho a la salud de las comunidades indígenas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8*(5), 13908–13928. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14833

Tambaco, A., Angulo, O., Quiñónez K., Zúñiga, C., & Montaño, C. (2024). Educación intercultural en América Latina: Avances, desafíos y perspectivas futuras para la inclusión y la justicia social. *Código Científico Revista De Investigación, 5*(E4), 644–657. https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v5/nE4/514

Villena-Pacheco, A. (2022). *Cosmovisión andina de la vida, la salud y la enfermedad*. (1° Ed.). Fondo Editorial Comunicacional. https://n9.cl/uvqw6

Transparencia

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés de naturaleza alguna como parte de la presente investigación.

Fuente de financiamiento

Los autores financiaron completamente la investigación.

Contribución de autoría

Jenny Paola Meneses Burga: Conceptualización, metodología, validación, análisis formal, investigación, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, recursos, supervisión.

Diana Jesenia Mueses Mejía: Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, investigación, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, recursos, supervisión.

Yessenia Stephanie Jumbo Jumbo: Metodología, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, recursos, supervisión.

Joseline Lisseth Ruiz Sánchez: Metodología, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento.

Carlos Andrés Escobar Baldeón: Análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento.

Los autores contribuyeron activamente en el análisis de los resultados, revisión y aprobación del manuscrito final.