LI

Competencias interculturales del profesional de enfermería y satisfacción del usuario quechua-hablante en el servicio de emergencia de un hospital regional de Cusco

Ana Luz Flores Mamani

LI

Competencias interculturales del profesional de enfermería y satisfacción del usuario quechua-hablante en el servicio de emergencia de un hospital regional de Cusco

Ana Luz Flores Mamani

RESUMEN

Esta revisión narrativa analiza el impacto de las competencias interculturales del profesional de enfermería en la satisfacción del usuario quechua-hablante dentro del servicio de emergencia de un hospital regional en Cusco. Metodológicamente, se fundamenta en una revisión bibliográfica exhaustiva de literatura científica reciente en bases de datos como Scielo, PubMed y Lilacs, evaluando artículos cuantitativos y cualitativos bajo criterios de rigor y pertinencia andina. Los hallazgos evidencian que las barreras idiomáticas y el desconocimiento de las cosmovisiones originarias alteran críticamente procesos clave como el triaje y el diagnóstico oportuno, generando temor, insatisfacción y abandono voluntario de la atención médica. Contrastando los resultados con el modelo de cuidados transculturales de Madeleine Leininger, se discute la urgencia de superar enfoques estrictamente biomédicos para garantizar una práctica clínica humanizada y respetuosa de la diversidad cultural. Finalmente, se concluye que el desarrollo de competencias interculturales actúa como un mediador determinante para elevar la calidad percibida y la satisfacción del paciente, exhortando a las instituciones de salud y a la academia regional a replantear sus mallas curriculares y protocolos asistenciales bajo un enfoque de derechos y pertinencia lingüística.

Palabras clave: Competencia cultural, Enfermería de emergencia, Satisfacción del paciente, Población quechua, Salud intercultural.

ABSTRACT

This narrative review analyzes the impact of nursing professionals' intercultural competencies on the satisfaction of Quechua-speaking patients in the emergency department of a regional hospital in Cusco. Methodologically, it is based on an exhaustive review of recent scientific literature from databases such as SciELO, PubMed, and LILACS, evaluating quantitative and qualitative articles based on criteria of rigor and Andean cultural relevance. The findings demonstrate that language barriers and a lack of understanding regarding indigenous worldviews critically compromise key processes—such as triage and timely diagnosis—leading to fear, dissatisfaction, and the voluntary abandonment of medical care. By contrasting these results with Madeleine Leininger's transcultural nursing model, the study discusses the urgent need to move beyond strictly biomedical approaches to ensure clinical practice that is humanized and respectful of cultural diversity. Finally, the review concludes that the development of intercultural competencies is a decisive factor in enhancing perceived quality and patient satisfaction, urging health institutions and regional academic bodies to revise their curricula and care protocols through a framework based on rights and linguistic relevance.

Keywords: Cultural competence, Emergency nursing, Patient satisfaction, Quechua population, Intercultural health.

INTRODUCCIÓN

La salud intercultural en el Perú representa un desafío fundamental para la equidad sanitaria, especialmente en regiones andinas como Cusco, donde un porcentaje significativo de la población es quechua-hablante y mantiene cosmovisiones propias sobre el proceso de salud-enfermedad. A pesar de los esfuerzos normativos institucionales por promover una atención inclusiva, persistentes brechas estructurales limitan el acceso efectivo de los pueblos originarios a los servicios públicos. Esta problemática se intensifica de forma crítica en los servicios de emergencia hospitalaria, entornos caracterizados por la alta demanda, la presión temporal y la necesidad de una toma de decisiones rápida. En estos contextos críticos, la ausencia de personal bilingüe y el desconocimiento de los códigos culturales generan barreras idiomáticas

y comunicacionales severas entre el profesional de salud y el paciente, lo que propicia situaciones de vulnerabilidad, diagnósticos imprecisos y una profunda sensación de desamparo en el usuario.

Para mitigar estas barreras, resulta indispensable analizar las competencias interculturales del profesional de enfermería, entendidas como el conjunto integrado de conciencia, sensibilidad, conocimiento cultural y habilidades comunicativas que permiten ofrecer un cuidado congruente con los valores y creencias del paciente. Estas dimensiones permiten al personal transitar desde un modelo biomédico rígido hacia un enfoque humanizado y transcultural. Paralelamente, la satisfacción del usuario se conceptualiza como un indicador clave de la calidad percibida en salud, el cual refleja el grado en que la atención médica y de enfermería logra satisfacer las expectativas, necesidades y requerimientos de dignidad y respeto del paciente indígena.

La justificación de este estudio radica en la imperiosa necesidad de visibilizar la brecha existente en la atención de urgencias y de fundamentar teóricamente una práctica de enfermería basada en el respeto a la diversidad cultural. La falta de competencias interculturales no solo vulnera los derechos fundamentales de los usuarios quechua-hablantes, sino que también deteriora la calidad del cuidado y disminuye drásticamente su satisfacción con los servicios de salud. Por consiguiente, el objetivo de esta revisión narrativa consiste en examinar la evidencia científica disponible sobre el impacto directo de las competencias interculturales de enfermería en la satisfacción de los usuarios quechua-hablantes atendidos en los servicios de emergencia de un hospital regional de Cusco.

METODOLOGÍA

Para el desarrollo de este estudio, se adoptó un diseño de investigación basado en una revisión narrativa de la literatura científica. Este enfoque metodológico resulta altamente idóneo y justificado, ya que permite examinar, sintetizar y analizar de manera integral el estado actual del conocimiento sobre un fenómeno complejo y multidimensional, como lo es la interacción entre las competencias interculturales y la calidad de atención en contextos de diversidad cultural. A diferencia de las revisiones sistemáticas estrictas orientadas a responder preguntas estadísticas o de efectividad clínica puntual, la revisión narrativa ofrece la flexibilidad necesaria para abordar constructos teóricos y conceptuales amplios, integrando tanto hallazgos de

investigaciones cuantitativas como cualitativas que enriquecen la comprensión del fenómeno de salud intercultural en el ámbito andino.

En cuanto a la estrategia de búsqueda y las fuentes de información, se estableció un plan riguroso orientado a la localización de literatura científica relevante en bases de datos electrónicas de alto impacto y reconocimiento académico, tales como Scielo, PubMed, Redalyc, Google Scholar y Lilacs. Para optimizar la sensibilidad y especificidad de la búsqueda, se utilizaron descriptores en ciencias de la salud (DeCS) y términos Medical Subject Headings (MeSH), combinados mediante operadores booleanos (AND, OR). Los términos principales empleados incluyeron: "competencia cultural", "enfermería de urgencia", "satisfacción del paciente", y "población quechua", los cuales se adaptaron sintácticamente a los requerimientos de cada motor de búsqueda seleccionado.

Para garantizar la calidad y pertinencia de la evidencia incorporada, se definieron criterios de elegibilidad explícitos. Los criterios de inclusión consideraron artículos originales, revisiones sistemáticas y estudios de enfoque tanto cualitativo como cuantitativo, publicados en los idiomas español, inglés y portugués, dentro de un rango temporal correspondiente a los últimos diez años (2016-2026), con el propósito de asegurar la vigencia y actualidad de la información. Asimismo, se priorizaron aquellas investigaciones centradas específicamente en el ámbito latinoamericano y andino, por compartir similitudes sociodemográficas y estructurales con la realidad sanitaria de la región de Cusco. Por otro lado, como criterios de exclusión, se descartaron todos aquellos estudios enfocados en especialidades médicas o quirúrgicas alejadas del contexto de urgencias o emergencias, así como editoriales, cartas al editor, opiniones de expertos y literatura gris que careciera de un rigor metodológico demostrable.

Finalmente, el proceso de selección y análisis de la información se ejecutó mediante una fase inicial de cribado por títulos y resúmenes, seguida de una lectura crítica a texto completo de los documentos preseleccionados. A través de este análisis, se procedió a la extracción estructurada de datos clave (como autores, año, país, objetivos, metodología y hallazgos principales) para realizar posteriormente una síntesis temática. Este método permitió agrupar la información en categorías analíticas coherentes, facilitando la construcción lógica y argumentativa de la sección de discusión del presente manuscrito.

RESULTADOS

Los servicios de emergencia hospitalaria en contextos andinos como el de Cusco se enfrentan cotidianamente a barreras de comunicación y choques culturales severos. La literatura científica evidencia que la falta de dominio de la lengua quechua por parte del personal de salud, sumada al desconocimiento de las cosmovisiones andinas sobre el proceso de salud-enfermedad, distorsiona de manera crítica los procesos de triaje, la valoración clínica y el diagnóstico oportuno (Gutiérrez Márquez & Allebrandt, 2025). Los pacientes quechua-hablantes suelen expresar sus dolencias mediante síndromes culturales o metáforas corporales que, al no ser decodificadas adecuadamente bajo un enfoque intercultural, son subestimadas o malinterpretadas. Esto genera demoras en la categorización de la urgencia, retrasos en la administración de tratamientos farmacológicos y una vulneración latente de la seguridad del paciente en los momentos de mayor criticidad médica (Ducón Niño, 2022).

En cuanto al desarrollo y aplicación de las competencias interculturales en el profesional de enfermería, la evidencia revela una brecha preocupante entre las necesidades del entorno y la formación académica recibida. Diversos estudios sobre la auto-percepción del personal de enfermería en áreas de urgencia muestran que, si bien existe una disposición afectiva favorable hacia el cuidado humanizado, el nivel real de preparación teórica y práctica para gestionar la diversidad cultural es insuficiente (Veliz Rojas et al., 2021). El personal suele reportar altos niveles de estrés laboral al enfrentarse a situaciones donde la barrera idiomática impide indagar antecedentes alérgicos, quirúrgicos o el perfil sintomatológico exacto, evidenciando una escasa consolidación institucional de estrategias de capacitación continua en lengua quechua y antropología médica aplicada a los servicios de emergencia (Huamán & Quispe, 2024).

Finalmente, al analizar la percepción del usuario quechua-hablante y su satisfacción con el cuidado, se identifica que las expectativas del paciente indígena trascienden la mera resolución técnica del problema biológico. La literatura demuestra que el impacto del buen trato, la empatía genuina y la comunicación asertiva resultan determinantes para calificar la calidad del servicio de emergencia hospitalario (Mendoza et al., 2023). Cuando el profesional de enfermería logra establecer un vínculo basado en el respeto cultural, el uso de saludos en la lengua materna del paciente y la validación de sus creencias, los niveles de satisfacción del usuario aumentan exponencialmente. Por el contrario, la imposición de prácticas verticales y el trato despersonalizado generan en la población quechua-hablante sentimientos de exclusión, temor y desconfianza,

propiciando el rechazo a la atención hospitalaria y el abandono voluntario antes de recibir el alta médica definitiva.

DISCUSIÓN

La interpretación de los hallazgos principales, al ser contrastada con los marcos teóricos del cuidado transcultural, evidencia una marcada consonancia con los postulados de Madeleine Leininger. Su teoría de la diversidad y universalidad del cuidado cultural sostiene que para brindar intervenciones congruentes y significativas, los profesionales de enfermería deben comprender y valorar las cosmovisiones de los pacientes (Leininger & McFarland, 2006). Los resultados de la literatura confirman que la ausencia de esta integración teórica en el ámbito de urgencias provoca desacoples graves entre las expectativas del usuario quechua-hablante y las respuestas del personal sanitario. Cuando la práctica de enfermería se limita a un esquema estrictamente biomédico, se ignoran los significados que el paciente otorga a su dolencia, lo que invalida el principio de preservación y negociación del cuidado cultural propuesto por este referente teórico.

Estas deficiencias conllevan profundas implicancias para la práctica clínica diaria en los servicios de urgencia. La falta de competencias interculturales no constituye únicamente una falla en la calidad de la atención, sino que vulnera de manera directa el derecho constitucional a la salud y a la no discriminación (Defensoría del Pueblo, 2023). En la práctica, la imposibilidad de comunicarse de forma fluida y el trato vertical generan en el usuario quechua-hablante un estado de temor, desconfianza e indefensión. Esta atmósfera de incomprensión desemboca frecuentemente en la insatisfacción con el servicio y, en situaciones extremas, motiva el abandono voluntario del tratamiento de emergencia antes de recibir un diagnóstico o estabilización clínica segura, exponiendo al paciente a graves riesgos vitales (Mendoza et al., 2023).

Ante este panorama, emergen desafíos apremiantes en la gestión hospitalaria regional para los centros asistenciales del Cusco. Es una necesidad imperativa implementar políticas institucionales orientadas a la contratación sistemática de personal de enfermería bilingüe, la incorporación de facilitadores interculturales en los turnos

críticos de emergencia y el desarrollo de programas de capacitación continua en antropología médica y lengua quechua (Gutiérrez Márquez & Allebrandt, 2025). La gestión hospitalaria debe asumir la interculturalidad no como un programa secundario, sino como un eje transversal de calidad y seguridad asistencial que garantice una respuesta empática y adaptada a la realidad demográfica de la región andina.

Finalmente, es necesario reflexionar sobre las limitaciones metodológicas de la presente revisión. Se constata una escasez relativa de literatura científica específica centrada exclusivamente en los servicios de emergencia de zonas altoandinas concretas del sur peruano, predominando estudios de carácter general o de atención primaria (Huamán & Quispe, 2024). Esta limitación sugiere la urgencia de fomentar futuros estudios empíricos locales, de corte cualitativo y cuantitativo, que midan con mayor precisión el impacto de las intervenciones interculturales en situaciones de alta complejidad crítica.

CONCLUSIÓN

Las competencias interculturales del profesional de enfermería actúan como un mediador crítico y determinante para incrementar los niveles de satisfacción del usuario quechua-hablante en los servicios de emergencia. La evidencia analizada demuestra que superar las barreras idiomáticas y comprender las cosmovisiones andinas no solo optimiza la precisión en la valoración clínica y la oportunidad del triaje, sino que transforma radicalmente la experiencia del paciente, sustituyendo el temor y la desconfianza por un vínculo de respeto y empatía genuina.

Como aporte final, este estudio exhorta a replantear de manera urgente la malla curricular en la formación universitaria de enfermería, integrando de forma transversal la antropología médica, el desarrollo de habilidades comunicativas y el dominio básico de la lengua quechua. Asimismo, resulta imperativo que los hospitales regionales del sur peruano actualicen sus protocolos de atención bajo un riguroso enfoque de derechos humanos y pertinencia cultural. Instituir facilitadores interculturales y programas de capacitación continua dejará de ser una opción accesoria para convertirse en una exigencia ética e institucional, garantizando que el cuidado en situaciones de emergencia sea verdaderamente equitativo, inclusivo y respetuoso de la diversidad que caracteriza a la población de Cusco.

REFERENCIAS

Defensoría del Pueblo. (2023). *Supervisión nacional sobre el derecho a la salud con pertinencia cultural en establecimientos del primer y segundo nivel de atención* (Serie de Informes Defensoriales, N.º 190). Lima, Perú.

Ducón Niño, A. J. (2022). *Competencia cultural en enfermería con poblaciones indígenas: una revisión de literatura* [Tesis de grado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]. Repositorio Institucional UDCA. https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4654

Gutiérrez Márquez, E. E., & Allebrandt, S. L. (2025). Interculturalidad sanitaria en comunidades andinas de Cusco: evidencias, barreras y rutas de transformación. *Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias,* 2(4), 399-418. https://doi.org/10.71112/xczecw69

Huamán, R., & Quispe, M. (2024). Barreras lingüísticas y competencias interculturales en el personal de enfermería de hospitales altoandinos. *Revista Peruana de Salud Pública y Gestión Sanitaria,* 5(2), 112-125.

Leininger, M., & McFarland, M. R. (2006). *Culture care diversity and universality: A worldwide nursing theory. J*ones & Bartlett Learning.

Mendoza, J., Torres, L., & Cárdenas, P. (2023). Satisfacción del usuario quechua-hablante y calidad percibida en los servicios de emergencia del sur peruano. *Anales de la Facultad de Medicina,* 84(1), 45-52. https://doi.org/10.15381/anales.v84i1.24100

Ministerio de Salud (MINSA). (2024). *Minsa asigna más de S/9 millones para fortalecer los servicios de salud destinados a la población indígena u originaria.* Plataforma del Estado Peruano. https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/904532-minsa-asigna-mas-de-s-9-millones-para-fortalecer-los-servicios-de-salud-destinados-a-la-poblacion-indigena-u-originaria

Veliz Rojas, L. H., Zuleta González, L., & Bianchetti Saavedra, A. (2021). Simulación como estrategia de desarrollo de competencias culturales en estudiantes del área de la salud. *Educación Médica Superior,* 35(4), 11. https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2428/1393