



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TALLER DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA.

AUTOPERCEPCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ROL DE EDUCADOR PARA LA SALUD,  
EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD, EN LA CIUDAD DE  
CALETA OLIVIA, PROVINCIA DE SANTA CRUZ EN EL AÑO 2024.

Presentado por:

Miño, Sofía Elizabeth

Tutor: Lic. Rosales Silvina

Comodoro Rivadavia, 2024.

## **Agradecimientos**

*Agradezco profundamente a quienes hicieron posible la realización de este trabajo de investigación.*

*En primer lugar, a los profesionales de enfermería del servicio de Atención Primaria de la Salud de Caleta Olivia, quienes con generosidad y compromiso compartieron sus experiencias, haciendo invaluable su aporte a este estudio.*

*A mi docente guía, por su acompañamiento constante, su orientación clara y su paciencia durante todo el proceso. Su mirada crítica y su apoyo fueron fundamentales para concretar este trabajo y haber sembrado en mí el interés por la investigación y la formación continua. .*

*A mi familia, por su amor incondicional, su paciencia y su sostén emocional en cada etapa del camino. A mis compañeros y compañeras de carrera, por su aliento y la construcción colectiva que hicimos durante estos años.*

*Finalmente, agradezco a todas las personas que, de una u otra manera, creyeron en mí y me acompañaron en este desafío académico y personal.*

# Índice general

Resumen.....	1
Introducción.....	2
Capítulo I: “Dimensión Epistemológica” .....	3
<b>Área Temática</b> .....	<b>4</b>
<b>Línea de Investigación</b> .....	<b>6</b>
<b>Objeto de Investigación</b> .....	<b>7</b>
<b>Preguntas al Objeto problema</b> .....	<b>7</b>
<b>Fuentes de interés del objeto problema</b> .....	<b>7</b>
<b>Estado del arte</b> .....	<b>8</b>
<b>Marco referencial/ conceptual/ teórico</b> .....	<b>18</b>
<b>Objetivos de la investigación</b> . .....	<b>21</b>
<b>Relevancia académica</b> .....	<b>21</b>
Capitulo II: “Dimensión de estrategia general” .....	23
<b>Abordaje metodológico</b> .....	<b>24</b>
<b>Tipo de diseño</b> .....	<b>24</b>
<b>Población de estudio</b> .....	<b>25</b>
<b>Tipo de muestreo y selección de casos</b> .....	<b>26</b>
<b>Criterios de selectividad</b> .....	<b>26</b>
<b>Aspectos éticos y bioéticos</b> .....	<b>27</b>
Capítulo III: “Dimensión de las Técnicas de recolección y análisis de la información” .....	29
<b>Mapeo</b> .....	<b>30</b>
<b>Técnica de recolección de datos</b> .....	<b>30</b>
<b>Análisis de datos</b> .....	<b>32</b>
Tabla: Matriz de datos.....	33
Categorizaciones.....	62
Categorías de análisis final .....	65
<b>Interpretación</b> .....	<b>65</b>
Convergencia 1.....	65
Convergencia 2.....	67
<b>Recontextualización</b> .....	<b>69</b>
Conclusión general.....	70
Bibliografía .....	71

Anexos .....	73
<b>Consentimiento para entrevista. Anexo 1. ....</b>	<b>73</b>
<b>Anexo 2. Consentimiento firmado y Transcripción de entrevistas .....</b>	<b>74</b>

## **Resumen**

El presente trabajo de investigación de tipo cualitativa, con enfoque fenomenológico descriptivo, se desarrolló en el Hospital Zonal de Caleta Olivia, Santa Cruz, en el servicio de Atención Primaria de la Salud durante el año 2024. Tuvo como objeto de estudio “Autopercepción de enfermería en el rol de educador para la salud, en el servicio de Atención Primaria de la Salud, en la ciudad de caleta Olivia, provincia de santa cruz en el año 2024” y el objetivo de comprender la autopercepción del rol de educador en salud por parte de los profesionales de enfermería. Se trabajó con una muestra intencional de 4 informantes, utilizando como técnica de recolección entrevistas semiestructuradas, compuestas por un total de 14 preguntas. El análisis permitió identificar dos categorías finales: la importancia del rol educativo a través de la empatía y el lenguaje claro, y el compromiso con la planificación de actividades preventivas adaptadas a la comunidad. Se concluyó que la educación en salud es valorada por los enfermeros como una función esencial, aunque enfrentan desafíos relacionados con la comunicación y la formación continua.

Palabras clave: Enfermería, Educación para la salud, Autopercepción, Atención Primaria de la Salud, Rol profesional.

## **Summary**

This qualitative research, with a phenomenological descriptive approach, was conducted at the Zonal Hospital of Caleta Olivia, Santa Cruz, in the Primary Health Care service. Its objective was to understand the self-perception of the health educator role among nursing professionals. An intentional sample of 4 informants was selected, and semi-structured interviews consisting of 14 questions were used for data collection. The analysis identified two final categories: the importance of the educational role through empathy and clear communication, and the commitment to planning preventive activities adapted to the community. It is concluded that health education is perceived by nurses as an essential function, although they face challenges related to communication and ongoing training.

Keywords: Nursing, Health education, Self-perception, Primary Health Care, Professional role.

## **Introducción**

El presente trabajo de investigación cualitativa fenomenológica se desarrolló con el propósito de comprender la autopercepción que poseen los profesionales de enfermería respecto de su rol como educadores en salud dentro del ámbito de la Atención Primaria de la Salud (APS), en la ciudad de Caleta Olivia, Santa Cruz. La investigación se enmarca en la línea de estudio "El profesional de enfermería y la gestión del cuidado", abordando un objeto de estudio que busca visibilizar el modo en que los enfermeros interpretan y ejercen su función educativa con la comunidad.

A lo largo de la investigación se establecieron fundamentos teóricos que permitieron enmarcar la temática, así como se identificaron categorías de análisis que surgieron de las entrevistas realizadas a una muestra intencional de profesionales del servicio. Se consideró especialmente el aporte de modelos como el de Promoción de la Salud de Nola Pender y el Modelo de Interacción Simbólica de Riehl-Sisca, que sustentaron el análisis e interpretación de las experiencias recogidas.

Mediante este proceso se buscó no solo describir la situación actual del rol educativo del enfermero en APS, sino también contribuir a la reflexión crítica sobre la importancia de fortalecer esta función como parte esencial del cuidado integral. La presente introducción permite contextualizar la investigación, sus objetivos, relevancia y enfoques teóricos adoptados, aportando una base para el desarrollo de los capítulos que la componen.

## **Capítulo I: “Dimensión Epistemológica”**

## Área Temática

El área temática de esta investigación recayó en el interés de la educación para la salud, donde se pretendió indagar el rol de educador que desempeña enfermería en el servicio de Atención Primaria. Se consideró que representa una de sus principales tareas; ya que trata primordialmente de brindar las herramientas necesarias a los pacientes para la prevención, manejo de patologías y la forma en que afrontan adultos y niños el momento de la vacunación.

Uno de los obstáculos que enfrentan actualmente los enfermeros es el de proporcionar una comunicación eficiente, que brinde enseñanzas a quienes acuden a las instituciones de salud primaria. En base a ello, traemos a colación lo mencionado por Zabalegui Yáñez (2003)<sup>1</sup> “el objetivo del cuidado debe ser promover el proceso de aprendizaje que permita al paciente ser activo en su rehabilitación o promoción de su propia salud, mediante cambios en sus hábitos o transformando las condiciones ambientales que le afectan” (p. 19). Para cumplir con este objetivo, uno de los primeros pasos que se debe llevar a cabo es, a través de una conversación informal mediante la realización de entrevistas al paciente o su familia. Se considera una técnica para recoger datos relevantes que ayuden al profesional a conocer las condiciones de vida, la dinámica familiar, los hábitos del paciente, entre otros factores relevantes que al enfermero le resulten útiles a la hora de decidir sobre qué información es necesaria que reciba el paciente. Es por lo mencionado anteriormente que:

La función de la enfermería, al igual que la de otras profesiones de la salud, debe incluir la información y educación del cliente sobre la salud, para que él pueda elegir entre las diversas opciones (...) El profesional en enfermería debe ser la conexión o unión entre los profesionales de la salud, el paciente y su familia. (Zabalegui Yáñez, 2003, p. 19)

Esta caracterización se ha vuelto popular a lo largo de la historia, dando la oportunidad a los enfermeros de tomar un papel de confidente, compañía y consuelo para las personas que acuden a las consultas. En servicios de planta donde los pacientes permanecen en internación el enfermero es la persona que comparte la mayoría del día con ellos, como resultado los enfermeros resultan ser alguien cercano a quien el paciente y la familia confiesan miedos o despejan dudas. En consecuencia, estos profesionales se vuelven observadores y escuchadores seriales de ese proceso de salud que se lleva adelante en la sala.

En el caso de Atención Primaria, servicio en el que los pacientes se tornan aleatorios y su atención es más corta por ser una atención ambulatoria, los profesionales deben reforzar las

---

<sup>1</sup> El rol del profesional en enfermería. <https://www.redalyc.org/pdf/741/74130304.pdf>

habilidades de comunicar información de manera correcta. Se debe escuchar atentamente, observar detenidamente y afianzar herramientas para poder relacionarse con la comunidad de forma tal que confíen en el sistema sanitario y continúen con sus controles o tratamientos.

Siguiendo la misma línea, Henderson (1955, citado en Zabalegui Yárnoz, 2003) ha expresado que, “la enfermera debe conocer qué es lo que el enfermo necesita. Debemos colaborar con nuestros pacientes en la identificación de sus necesidades (físicas, mentales, emocionales, socioculturales y espirituales) y en el desarrollo de soluciones” (p. 19).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (citado en Paulin García y Gallegos Torres, 2019)<sup>2</sup>, menciona que:

La enfermera es el primer eslabón y el punto de contacto más sólido entre el sistema de salud y las personas. En este sentido, desempeña una función primordial en esta estrategia, pues debe contar con competencias bien estructuradas y definidas para cumplir con los objetivos que se persiguen, con un propósito primordial, que es el de brindar atención y cuidado de calidad a las poblaciones que requieren de sus servicios, a través de comunicación, manejo de una información teórico-disciplinar, gestión de recursos con la comunidad y otras instancias. (p.272)

A lo largo de la formación como enfermeros, se recalca lo primordial que resulta la función de educadores para la población y se alienta permanentemente a no perder el entusiasmo por formarse como tales; sin embargo, en repetidas ocasiones y por diversos motivos existen profesionales de los cuales no fluyen en este aspecto.

Es en base a esto, siendo profesional en enfermería desempeñando tal función el ámbito de salud comunitaria y apasionada por la educación al paciente surge el interés de indagar aquellos argumentos por los cuales no todos los enfermeros adoptan activamente este papel docente para con la sociedad y de qué forma se perciben a sí mismos en el mismo.

---

<sup>2</sup> El papel del personal de enfermería en la educación para la salud.  
<https://revistacienciapolitica.uc.cl/index.php/RHE/article/view/10870/10010>

## Línea de Investigación

El presente trabajo fue encuadrado dentro de la línea de investigación correspondiente a “El profesional de enfermería y la gestión del cuidado”.

“La educación para la salud es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, a la enfermedad y al uso de servicios y que refuerza conductas positivas” (Ferrero, 2004, p. 8)<sup>3</sup>. Se considera que la falta de identificación con el rol de educador por parte del personal de enfermería lleva a la disminución de la calidad en la acción. Así mismo, según la teoría de Rihel Sisca, el componente principal para la educación es la comunicación. Expresa que:

A través de la interacción con el paciente, aunque la principal fuente de intercambio es verbal, la comunicación no verbal sería de gran importancia en la interacción con los pacientes menonitas, es a través del gesto significativo que se logra la reacción del otro. (Islas-Salinas, et al., 2015, p. 30)<sup>4</sup>

Esta comunicación sugiere enfatizar en una adecuada evaluación e interpretación de las acciones de los pacientes que son atendidos y observados por la enfermera. El profesional de la salud es quien evalúa y predice la naturaleza del paciente y su comportamiento, así mismo, el prestar atención a la interacción con la familia. “Entonces el educador puede tomar múltiples teorías, terapias y disciplinas para poder afrontar el reto de brindar educación para la salud, bajo un clima de respeto por el otro” (Islas-Salinas, et al., 2015, p. 33).

Se reconoce que la enfermera(o) tiene las habilidades para instruir sobre la salud en las intervenciones de enfermería y más aún, aplicar los conocimientos de diversos modos de docencia y aprendizaje con las personas, las familias y las comunidades; evaluando constantemente el aprendizaje y la comprensión de las prácticas de salud. (Soto, et al., 2018, p. 289)<sup>5</sup>

En base a lo mencionado, la educación se considera una parte integral de la atención de enfermería de alta calidad. Sin embargo, un obstáculo que se interpone en esto se vincula con las aptitudes y conocimientos de los enfermeros para educar. Para llevar a cabo esta función de manera eficaz es indispensable una adherencia estricta a los principios educativos, por lo que todas las variables que tienen un impacto en el proceso de enseñanza-aprendizaje juegan un papel importante.

---

<sup>3</sup> Rol del Enfermero como educador para la salud. [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/9144/ferrero-elvira.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/9144/ferrero-elvira.pdf)

<sup>4</sup> Rol de enfermería en educación para la salud de los menonitas desde el interaccionismo simbólico. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632015000100005](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000100005)

<sup>5</sup> La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300543>

## **Objeto de Investigación**

Autopercepción de enfermería en el rol de educador para la salud, en el servicio de Atención Primaria de la Salud, en la ciudad de Caleta Olivia, Provincia de Santa Cruz en el año 2024.

## **Preguntas al Objeto problema**

¿Cuál es la autopercepción que posee Enfermería acerca de su rol como educador en salud en el servicio de Atención Primaria de la Salud?

¿Cuáles son las estrategias educativas con las que cuentan los enfermeros del servicio de APS?

¿Cuál es la importancia que le asignan a la educación para la salud los profesionales de APS?

¿Cuáles son los desafíos que enfrenta enfermería en el desempeño de su rol como educador para la salud?

¿Cuál es el propósito que persigue educar para la salud dentro del servicio de Atención Primaria?

¿Cómo influye la visión de enfermería en la construcción del proceso de enseñanza- aprendizaje a la comunidad?

## **Fuentes de interés del objeto problema**

El objeto problema de este trabajo de investigación se basó en uno de los eslabones principales que sustentan a la profesión enfermera en su enfoque comunitario: el rol fundamental de educar en la población.

La función propia de la enfermera consiste en atender al individuo, enfermo o sano, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento (o a evitarle padecimientos en la hora de la muerte), actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esta misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible. (Organización Panamericana de la Salud, 1961, p. 6)<sup>6</sup>

Llevar a cabo la presente investigación recayó en que actualmente me encuentro trabajando en el servicio de Atención Primaria y destaco el posicionamiento de enfermería como alfabetizadores en salud es un punto crucial en la formación de profesionales. Los enfermeros

---

<sup>6</sup> Principios básicos de los cuidados de enfermería.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1340/41741.pdf?sequence>

deben ser capaces de involucrarse con la comunidad que llegue al cuerpo de salud en busca de respuestas favorables y que, en este caso, sea capaz de brindar las herramientas necesarias para mejorar aspectos de su calidad de vida que favorezcan su salud.

Diariamente desde mi puesto de trabajo y como colega es posible observar los modos en que cada enfermero se desenvuelve con los pacientes o con sus familiares en caso de la atención a niños. Algunos de ellos lo hacen con mucha empatía, dedicación y paciencia; otros con un poco más de desentendimiento y relajación en cuanto a la importancia de la información que una persona que acude a nuestro servicio debe llevar consigo al irse. Esto me llevó al deseo de saber cómo percibe cada enfermero que es su actitud frente a este papel de educador y en base a qué lo hacen de tal modo y no de otro; indagar qué perciben de sí mismos en este lugar y así también, esta investigación ubica su foco en el enfermero y qué herramientas usa para posicionarse y desenvolverse en el mismo.

Como enfermera propia de Atención Primaria tengo como propósito recabar información que muestre la realidad de la situación planteada debido a que surge el interés sobre conocer la percepción de enfermeros en relación a la forma en la que se observan a sí mismo como educador y las características propias como tal; así como también identificar cuáles son los obstáculos que se les presenta y las herramientas que utilizan para acercarse al paciente que lo hacen auto percibirse como educador.

## **Estado del arte**

En el presente apartado se exponen investigaciones precedentes que permitirán generar una perspectiva teórica a la temática abordada. Se mencionan en primer lugar, enfoques de autores que hacen referencia al rol que cumple el profesional de enfermería; en segundo lugar, se exponen aquellas que abordan su investigación en base a fundamentos teóricos de la pedagogía y la efectiva educación.

### **“Rol del profesional en enfermería” de Zabalegui Yárnoz (2003)<sup>7</sup>**

Este trabajo presenta una visión de la enfermería que analiza los conceptos fundamentales del ser humano, salud-enfermedad, entorno y enfermería. El pluralismo paradigmático del desarrollo de la disciplina refleja la diversidad de su enfoque, la persona, la diversidad de sus interacciones en la salud y en la enfermedad, y la diversidad de las intervenciones de enfermería. Se pueden identificar diferentes conceptos de salud, la autora hace referencia a la salud como:

---

<sup>7</sup> El rol del profesional en enfermería. <https://www.redalyc.org/pdf/741/74130304.pdf>

(...) un estilo de vida dinámico satisfactorio, que incluye una adaptación al entorno satisfactoria y un estado de libertad de las alteraciones fisiológicas, psicológicas o de comportamiento que entendemos como molestas o perturbadoras. La salud nunca es completa o absoluta, pero representa un objetivo deseado. (p. 17)

Este artículo indaga acerca de la función del profesional de enfermería en el sistema de cuidado de salud y el ámbito de la intervención en su interacción con el paciente y su entorno. Además, destaca la clasificación de las funciones fundamentales de la enfermería según el Consejo Internacional de Enfermería, “promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento” (p.18). En base a ello, la autora, presenta su punto de vista acerca de las intervenciones de enfermería y las expone en cuatro categorías “cuidado; competencia; servicios de información y asistencia jurídica; y conexión” (p.18).

La función de la enfermería, al igual que la de otras profesiones de la salud, debe incluir la información y educación del cliente sobre la salud para que le permita elegir entre las diversas opciones posibles. Esta función de educación se está convirtiendo en prioritaria, ya que la tendencia del cuidado de la salud se centra en el cliente, como centro de la atención y como persona que toma la decisión del tratamiento y el tipo de cuidado que se va a realizar.

En el desarrollo de nuestra función como enfermeros, existen aspectos relacionados con la teoría y la práctica, que resultan problemáticos y necesitan ser solucionados; estos son la separación crónica de la teoría y la práctica, y la realidad frente al ideal de la enfermería. Por lo tanto, se debe hacer un esfuerzo por alcanzar el objetivo de unificar la práctica y la teoría de la enfermería y fundamentarse firmemente en la realidad, en la evidencia científica y en el desarrollo de la humanidad.

### **“El papel del personal de enfermería en la educación para la salud” de Paulín García y Gallegos-Torres (2019)<sup>8</sup>**

En el artículo presentado se desarrolla la temática de la Educación para la Salud. Las autoras consideran que la educación ha sido propuesta como “una de las aspiraciones más deseadas en la lucha por la equidad y en pretender alcanzar una población saludable con autonomía y capacidad de hacer elecciones adecuadas en beneficio de su propia salud” (p. 271). En el desarrollo de su investigación han realizado una revisión bibliográfica de la evidencia científica sobre el papel del personal de enfermería en la Educación para la Salud.

---

<sup>8</sup>El papel del personal de enfermería en la educación para la salud.  
<https://revistacienciapolitica.uc.cl/index.php/RHE/article/view/10870/10010>

Entre sus hallazgos se destaca que “los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de educar tanto a pacientes como a familiares, con la finalidad de obtener un estado óptimo de salud y logren el empoderamiento de la población” (271). En base a ello, es que se recalca la tarea que debe asumir el enfermero para sustentarse de una base de conocimientos en salud y educación para que sea posible la comunicación que se espera obtener de parte del paciente. Cabe destacar que un enfermero que cumple con su objetivo para con la población, es un enfermero que sentirá gran satisfacción por haber conseguido su meta y le servirá de impulso para continuar con entusiasmo su tarea.

**“Reflexiones sobre la atención primaria del siglo XXI” Del Campo & Gorroñoitia Iturbe (2022)<sup>9</sup>.**

El artículo está centrado en España en donde según evidencias se puede decir que un sistema de salud centrado en Atención Primaria (en adelante AP) fuerte son más accesibles, equitativos y eficientes. Como así se demostró durante la pandemia de Covid-19 en el año 2020 donde el apoyo, seguimiento y solución a más del 68% fue desde una AP. Si bien el sistema de salud todavía se está recuperando de tal pandemia, la AP demostró ser una fuerte base para poder brindar accesibilidad y un buen seguimiento a pacientes con patologías más bien crónicas, pudiendo así descomprimir en cierta forma el hospital.

En esta nueva época se busca fomentar la especialización en esta área de la salud para todo aquel personal ya sea médico, enfermero, administrativo, etc. Sabiendo que para que esta AP funcione efectivamente debe de haber ciertas cuestiones que deben de cumplirse, que ya no es solamente una atención asistencial, sino se tiene que realizar una atención holística del paciente. Para poder lograrlo, se requiere que todo aquel personal de salud que fuera a pertenecer del sector AP esté en conocimiento y sea capaz de poder concientizarse y especializarse en esta clase de atención. Para llevar a cabo tal función, se necesitan factores como la empatía, la escucha activa y poder generar una charla con el paciente en la cual muestre el interés no solo por el sino por todo su entorno social, ya que no solamente se trata a un paciente individual, sino que AP se encarga también de la salud social.

Para lograr una efectividad de la atención en AP se necesita también poder generar una buena política sanitaria que posibilite abordar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud. Ya que el factor socioeconómico muchas veces tiene un papel importante en la inequidad de la salud. “la AP debe tener papel relevante para gestionar una adecuada coordinación entre la salud pública, la atención hospitalaria y los recursos sociosanitarios” (p. 2).

---

<sup>9</sup> Reflexiones sobre la atención primaria del Siglo XXI. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9707514/>

**“Rol de enfermería en educación para la salud de los menonitas desde el interaccionismo simbólico.” Islas-Salinas, Pérez-Piñón y Hernández-Orozco (2015)<sup>10</sup>**

Este trabajo deriva de una investigación cualitativa etnográfica cuyo objeto de estudio ha sido la educación para la salud de personas pertenecientes a la cultura menonita, así como la descripción de sus percepciones y creencias acerca del proceso salud-enfermedad. Se han planteado como objetivo principal develar la importancia de enfermería como agente educador para la salud cuando existe un acercamiento a culturas diferentes a la propia, se considera la interacción enfermera-paciente-familia como núcleo central conforme al modelo enfermero de Joan Riehl Sisca. Para lograr este objetivo, han realizado entrevistas a enfermeras. Entre los resultados obtenidos de la investigación, se destaca el desconocimiento de la cultura menonita y el deseo de brindar cuidado holístico. Así mismo, expresan que “los estudiantes y personal de enfermería refieren que cuando logran la comprensión de la cosmovisión menonita obtienen un alto grado de satisfacción por el cuidado que brindan y descubren un sentido de autoeficacia elevado” (p. 28). Esto lleva a reflexionar, que, como profesionales de la salud nunca dejamos de aprender y conocer. Vivimos en una sociedad con múltiples aristas culturales, económicas, religiosas, entre otras características que un enfermero debe tener en cuenta a la hora de planificar su tarea con el fin de englobar todos esos aspectos para conocer holísticamente a la población con la que se relaciona. El feedback que se produce entre el paciente y el enfermero es el que permite que aprendamos a diario sobre la sociedad y seamos capaces de adaptar técnicas comunicativas y pedagógicas para que todos se sientan amenos e incluidos. Esto posibilita que puedan comprender y llevar a la práctica las recomendaciones, ya que las realidades son diversas: distintas concepciones de salud- enfermedad y variedad de recursos para cuidar de la salud.

**“El rol de la enfermería en el ámbito de la salud pública” de Samper Amargós, González-Viana, Vergara Duarte y Pasarín Calle (2023)<sup>11</sup>.**

El artículo presentado ha planteado como objetivo conocer el rol de las enfermeras que trabajan en el campo de la salud pública y la diferencia respecto al rol de atención familiar y comunitaria en el contexto de Cataluña, a través de experiencias y perspectivas de profesionales del ámbito de la salud pública. En los resultados de la investigación se ha observado en primera instancia, la diferenciación que se hace entre el rol del enfermero y el médico, identificando el primero como el responsable de “la prevención, la promoción y la educación para salud, mientras

---

<sup>10</sup> Rol de enfermería en educación para la salud de los menonitas desde el interaccionismo simbólico.

<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n1/v12n1a5.pdf>

<sup>11</sup> El rol de la enfermería en el ámbito de la salud pública.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112023000100239](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112023000100239)

los médicos salubristas ocupan preferentemente lo relativo a la enfermedad” (p. 3). Otro punto importante abordado en este trabajo ha sido la importancia de la formación que necesitan estos profesionales para trabajar en el área, siendo considerado por los entrevistados como algo fundamental, no solamente para la realización de la labor diaria sino también a la hora de solicitar un puesto jerárquico. En contraposición a esto, los entrevistados destacan la poca especialización para realizar en el área y que la gran mayoría de estos comenzaron a trabajar sin ninguna clase de especialización en el área de la salud pública.

**“Rol de Enfermería en la atención de salud pública” Espinosa Rojas, Contreras Briceño, Elizalde Ordóñez y Ordóñez Sigcho (2022)<sup>12</sup>.**

Este trabajo ha sido realizado en base a una revisión bibliográfica de una serie de artículos de diferentes páginas científicas, mediante la implementación del método prisma que consiste en encontrar investigaciones que permitan sintetizar la información más relevante. A partir de ello, los autores han realizado una revisión sistemática y una categorización de los 18 artículos seleccionados, obteniendo una serie de 4 categorías siendo estas, competencias y rol de enfermería, importancia de los logros y desafíos en la atención primaria, distribución de enfermería y enfermería en atención primaria.

Mediante el análisis que han realizado de las diferentes categorías obtenidas han concluido que:

Desde la Atención primaria o salud pública, el área de Enfermería cumple diferentes funciones holísticamente, entre ellas funciones de gestión, investigación, formación, y sobre todo la principal que es la asistencia directa en donde la Enfermería se encarga de brindar un cuidado humanizado, tanto a la persona como a la familia y a la comunidad, buscando la mejora de salud y concientizando a la sociedad (...). (p.19)

**“Autopercepción del Personal de Enfermería de Atención Primaria de la Salud sobre su rol” de Santos Popper (2013)<sup>13</sup>.**

El objetivo de este trabajo ha sido analizar la autopercepción que las/os enfermeras/os poseen del rol de Enfermería de Atención Primaria de la Salud (APS) según tareas que realizan, formación académica y contexto laboral. Para responder a su objetivo, ha llevado a cabo un estudio descriptivo con abordaje cuanti-cualitativo, no experimental. En el que ha aplicado un cuestionario semiestructurado con preguntas cerradas y abiertas. La población que ha optado la autora, ha

---

<sup>12</sup>Rol de Enfermería en la atención de salud pública. [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2739-00632025000102044](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00632025000102044)

<sup>13</sup>

estado conformada por todos los/as enfermeros/as que se desempeñaban en el Primer Nivel de Atención del Área Operativa XI “Orán” (Salta). Resulta interesante mencionar que, seis entrevistados poseían título de Auxiliar de Enfermería, cinco de Enfermera/o Profesional, uno de Enfermera/o Universitario y otro poseía título de Licenciada/o en Enfermería. Entre sus hallazgos sobre el personal de salud, se destacan que:

(...) no cuenta con formación profesional adecuada ni con planes de capacitación y actualización profesional pertinentes para el rol. (...) se nota una clara orientación de la práctica hacia el modelo asistencial y no proactivo aunque a un nivel abstracto existe una configuración adecuada de cuál debería ser el campo de acción y el rol de la Enfermería de APS. Por otra parte, se evidencia una buena percepción del rol de Enfermería dentro del Equipo de Atención de Salud. (p. 9)

En este artículo presentado se analizan varios puntos de relevancia, comenzando con el análisis que la gran parte de los enfermeros que trabajan en esta área vienen de otros servicios y cuando llegan a “su punto máximo de rendimiento laboral” se los remite al servicio de atención primaria hasta culminar su servicio, lo que genera poca experiencia en el área de la atención primaria. Esta realidad también se refleja en cómo estos profesionales ven a la enfermería siendo algunos de estos especialmente aquellos que son auxiliares de enfermería que ven a esta como un arte u oficio desligando de su parte profesional, lo que podría indicar que la percepción de la enfermería dependerá del nivel académico alcanzado.

Con respecto al nivel académico de los participantes un bajo porcentaje expresó una continuidad en la especialización en APS, no solo esto, sino que un gran porcentaje aseguran que durante su formación académica la salud comunitaria fue un tema muy poco abordado. Por consiguiente, se expresa la priorización de intervenciones y actividades que realizan los entrevistados, siendo las principales las de asistencialismo o/y administrativo, dejando aquellas actividades propias de la salud comunitaria, como la educación promoción de la salud y prevención de la enfermedad a un lado.

**“La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería” Soto, Masalan y Barrios (2018)<sup>14</sup>.**

---

<sup>14</sup> La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-educacion-en-salud-un-S0716864018300543>

Se han planteado como objetivo conocer la educación en salud como parte del rol de enfermería en su quehacer profesional, mediante la técnica documental de 23 artículos entre los años 2012 y 2018. Entre sus conclusiones afirman que:

Desde la formación la educación para la salud se desarrolla en un nivel menos importante, lo que constituye una amenaza porque se podría perder una herramienta básica para el cuidado, sobre todo a nivel primario de atención, donde la educación para la salud es fundamental para el cambio de conductas en salud. (p.288)

En el desarrollo de su trabajo, exponen el rol de la profesión mediante un concepto expuesto por el Consejo Internacional de Enfermeras en Estados Unidos. Explican que el rol profesional “abarca el cuidado autónomo y colaborativo de individuos de todas las edades, familias, grupos y comunidades, y en todos los entornos” (p. 289). Esto lleva a pensar que enfermería engloba promoción, prevención de patologías y el cuidado de todas las personas realizado dentro de un ambiente seguro que dé lugar a investigaciones para formular nuevas políticas de salud, así como también son función de enfermería la gestión de los servicios y la educación para el paciente. Así mismo, este artículo nos lleva a reflexionar acerca de cuán amplia es la profesión y qué tan lejos podemos llegar al darnos cuenta de que se trata de la independencia que manejamos. Ocupar el lugar de gestores otorga la posibilidad de tener en nuestras manos el poder de mejorar y potenciar el servicio en el que nos encontramos beneficiando al equipo de salud y pacientes.

**“¿Cómo hacer más efectiva la educación en salud en la atención primaria?” Guibert Reyes, Grau Abalo y Prendes Labrada (1999)<sup>15</sup>.**

En este artículo se ha realizado una revisión bibliográfica sobre aspectos de la educación en salud con el objetivo de proveer estrategias y procedimientos metodológicos al médico y enfermera de la familia, que les permitan mejorar la efectividad de los mensajes de salud y emplear métodos de autorregulación para la adquisición de conductas protectoras y la modificación de hábitos saludables. Han analizado concepciones de la comunicación y su utilización en los marcos del modelo sanitario de la competencia, así como también las habilidades sociales que debe desarrollar y emplear el agente sanitario. Entre los hallazgos que han presentado se destaca que los autores consideran que los profesionales necesitan nuevos conocimientos para desarrollar una educación para la salud más efectiva y creativa. Así mismo, explican que “educación efectiva en salud no es informar, es necesario propiciar autocontrol con premisas económico-sociales para la salud pública” (p. 176).

---

<sup>15</sup> ¿Cómo hacer más efectiva la educación en salud en la atención primaria?  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000200010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000200010)

Como se explicó anteriormente, la importancia de este artículo es la redefinición de lo que es educación para la salud. Poder entender que educar no es solamente dar información, sino que se debe de dar las herramientas para que la comunidad pueda generar una autorregulación de aquellas conductas que se desean cambiar o modificar para la mejora de la salud. Para esto se generó un programa donde se realiza un trabajo interdisciplinario donde se le puede dar herramientas para que la comunidad pueda adquirir estos hábitos de autorregulación en compañía de aquellos profesionales que le puedan servir de guía para lograrlo. En conclusión, se puede destacar, que un plan de educación para la salud que está dirigido solamente a proporcionar información está destinado al fracaso.

**“Fundamentos teóricos del proceso de formación pedagógica de los estudiantes de licenciatura en Enfermería” Ramos Vives, Mena Lorenzo, Ferro González, Márquez, y Blanco Herrera (2020)<sup>16</sup>**

En este artículo se puede observar el análisis del modo de actuación Educar en el Proceso de Formación Pedagógica en la carrera Licenciatura en Enfermería desde un análisis histórico tendencial. Para ello, han utilizado el método general dialéctico materialista, para posibilitar el empleo de métodos teóricos y empíricos. De igual forma, dedican un espacio al análisis conceptual y a sus características. Se puede observar mediante los datos presentados que el hecho de identificar la educación, o bien el proceso de enseñanza-aprendizaje, es un punto de gran relevancia al momento de formar a los profesionales de enfermería. el poder inculcar desde la educación básica la importancia que tiene no solo desde el rol docente sino también desde el rol de educador para con los pacientes, son las bases fundamentales para que estos futuros profesionales cumplan este fin tan esperado que es la prevención de la enfermedad, promoción de la salud y educación para la salud. Sin embargo, el proceso de formación pedagógica de los estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería en la actualidad no permite que los egresados desarrollen capacidades pedagógicas que tributen al desarrollo del modo de actuación Educar.

**“Competencias de enfermeras especialistas en enfermería familiar y comunitaria. Análisis para su desarrollo actual y futuro” Sánchez Gómez, Novo Muñoz, Rodríguez, Gomez, Sierra López, Ahguirre Jaime, y Duarte Clímets (2019)<sup>17</sup>**

Los autores realizan un estudio con el objetivo de identificar las necesidades de formación de las enfermeras de atención primaria. Para ello, optan por una metodología mixta; mediante la

---

<sup>16</sup> Fundamentos teóricos del proceso de formación pedagógica de los estudiantes de licenciatura en Enfermería. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4614/pdf>

<sup>17</sup> Competencias de enfermeras especialistas en enfermería familiar y comunitaria. Análisis para su desarrollo actual y futuro. <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/911/competencias-ap>

metodología cualitativa se realiza grupos focales y la técnica semicualitativa Delphi; a su vez, mediante la metodología cuantitativa se desarrolla un estudio descriptivo transversal de autopercepción de competencias. Al abordar la investigación, han obtenido como resultados áreas temáticas para el estudio de las competencias y han diferenciado las competencias para estudiar en los dos años de la especialidad.

Este artículo manifiesta la necesidad de la actualización de conocimientos en los profesionales enfermeros manifestando que “las competencias profesionales son evolutivas, caducas y contexto dependientes. Por tanto, se hace necesario enfocar un contexto de cambio y evolución en la profesión enfermera, en el que se contemplen la posibilidad de influir en el cambio sanitario y social” (p.13); dando lugar a que se involucren en la toma de decisiones sobre su rol en busca de ampliar sus implicaciones y competencias. Desde este punto se puede reflexionar que enfermería posee un amplio campo de competencias muy importantes que le dejan en manifiesto su independencia más allá del mero asistencialismo e impulsando a crecer en muchos aspectos morales y de gestión.

#### **“El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad” Dandicourt Thomas (2018)<sup>18</sup>**

Para abordar el presente trabajo la autora ha utilizado métodos de análisis, síntesis y sistematización, que le posibilitaron la interpretación de la bibliografía y la organización del conocimiento. Mediante la técnica de revisión bibliográfica, ha realizado un exhaustivo análisis de los artículos seleccionados que abordan el cuidado de enfermería a la comunidad y al grupo familiar, desde una visión integradora. La autora hace hincapié en que el cuidado enfermero en la Atención Primaria de Salud (APS) está dirigido a “la consecución de la promoción de la salud, la prevención, recuperación y rehabilitación de las enfermedades, y sitúa los servicios al alcance de persona, familia y comunidad” (p. 56).

Mediante lo obtenido en la realización del trabajo presentado se puede observar el papel que le subsidien a la salud comunitaria, más específicamente a la enfermería comunitaria. Las necesidades de la sociedad van cambiando, al igual que el requerimiento de estas hacia el sistema de salud, cada vez son más complejos y condicionan directamente la calidad de vida de personas, familias y comunidad. Esto genera la necesidad de una mirada holística de la salud por parte del sistema sanitario, un papel que recae en los profesionales de la salud comunitaria. En gran parte a la enfermera, que debe de tener una visión holística de los cuidados que tiene que brindar integrando la prevención de la enfermedad, promoción de la salud y la educación a la población

---

<sup>18</sup> El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n1/mgi07118.pdf>

**“Dinámica relacional de los equipos de salud de atención primaria y su impacto en la construcción de la cogestión” Cabral Doricci, Caccia-Bava, & Guanaes-Lorenz (2020)<sup>19</sup>.**

El artículo está situado en Brasil, en el cual los autores explican como la cogestión es una propuesta de cambio de la cultura organizacional de las unidades de salud; sin embargo, la cultura es algo complejo y exige la exploración de una serie de factores, no basta “implementar” una nueva forma de actuación o una nueva normativa política, si los profesionales conservan las creencias y los valores de la lógica anterior. Así, en muchos casos, se “implementan” ruedas de conversación o espacios “colectivos”, pero se siguen reproduciendo antiguos patrones jerárquicos. En este sentido, entendemos que la construcción de una nueva realidad social, de una nueva cultura organizacional, les exige a sus participantes la consciencia de su participación en su producción y, al mismo tiempo, un proceso reflexivo grupal, dado que la cogestión presupone conversiones colectivas.

La complejidad de la dinámica relacional que atraviesan las relaciones interpersonales permite que, en algunos momentos, se tornan jerárquicas; enfocadas en la figura de la médica o de la gestora; algo construido socialmente y muchas veces, sustentado por las profesionales sin que perciban que se transformaron en formas organizacionales pautadas en sistemas de valores que no se cuestionan.

El primer facilitador se refiere a cómo ejerce el liderazgo de la enfermera en la relación con los demás. Este es un factor importante para la construcción relacional del diálogo y de la cogestión en ese contexto, algo también destacado por el equipo. A lo largo de los meses de trabajo de campo, la enfermera se mostró interesada en estudiar la comunicación, gestión de conflictos, procesos grupales y relaciones interpersonales.

El otro facilitador observado para sostener la cultura participativa corresponde a la construcción de espacios colectivos de comunicación. Este aspecto puede ser comprendido como facilitador y, también, como consecuencia de la cultura participativa instaurada. Además de las reuniones predefinidas existentes (por ejemplo, reunión administrativa, reunión de supervisión, reuniones de discusión de caso), se realizan también, reuniones espontáneas frente a las necesidades emergentes.

El tercer facilitador señalado en nuestro análisis corresponde a la organización de momentos colectivos por fuera de las actividades profesionales. Esos momentos colectivos son los encuentros, fiestas en fechas conmemorativas, recepción de nuevos profesionales o despedidas.

---

<sup>19</sup> Dinámica relacional de los equipos de salud de atención primaria y su impacto en la construcción de la cogestión. <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/3094>

El equipo organiza un bazar en que las profesionales donan ropa o accesorios para ser vendidos a las propias profesionales o a la comunidad, a un precio reducido. El dinero recaudado se destina al propio centro. Esos momentos de comunicación libre crean el vínculo necesario para que puedan actuar como un equipo de trabajo, y generan una sensación de pertenencia al grupo.

## **Marco referencial/ conceptual/ teórico**

### Marco referencial

Este trabajo de investigación se desarrolló en el servicio de Atención Primaria de la Salud, del Hospital Zonal Pedro Tardivo, ubicado en la localidad de Caleta Olivia, Santa Cruz.

El mismo cuenta con un total de 19 enfermeros distribuidos en 10 centros de salud municipales y provinciales ubicados en distintos puntos estratégicos de la ciudad. Los mismos brindan atención de lunes a viernes y en ellos se brinda atención multidisciplinaria, entre médicos y la atención de Enfermería en la que se realizan control de signos vitales, curaciones, administración de medicamentos e inmunización a la población.

### Marco conceptual

En el Marco conceptual se definen los principales conceptos contenidos en el Objeto Problema, entre ellos:

#### ***Autopercepción.***

Se define como “el conjunto de valoraciones que una persona tiene respecto de sí en un campo de acción y momento determinado” (Rodríguez Mera y Marragán López, 2018, p. 94)<sup>20</sup>. También hace referencia a un conjunto de creencias, actitudes, deseos, valores y expectativas del mundo exterior y que el individuo transforma en su mundo interior; los juicios y las opiniones personales son influenciados por la autopercepción. En la autopercepción, el individuo se atribuye rasgos a sí mismo, incluso más que a otros individuos, es decir, se da a sí mismo más valores y características propias que las que provee a otro grupo de personas.

#### ***Educación en salud.***

Según la OMS, “la educación para la salud se define como la disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud”

---

<sup>20</sup>Autopercepción de estudiantes universitarios sobre el uso de tecnologías digitales para el aprendizaje.  
<https://www.scielo.org.mx/pdf/apertura/v10n2/2007-1094-apertura-10-02-94.pdf>

(Hernández, et al., 2020, p.490)<sup>21</sup>. Es un área que ha tenido un crecimiento reciente en el medio, posicionándose como una de las principales estrategias de promoción.

### ***Atención Primaria de la Salud.***

Para comprender esta conceptualización traemos a colación lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud<sup>22</sup> que ha expresado que:

La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas. (...) La APS es el enfoque más inclusivo, equitativo, costo eficaz y efectivo para mejorar la salud física y mental de las personas, así como su bienestar social.

### Marco teórico

A continuación, se desarrolla el marco teórico en el que se expone la teoría que acompañe y sirva de sustento para el trabajo de investigación.

### ***Promoción de la Salud.***

Se ha optado por el modelo de la **Promoción de la salud de Nola Pender (MPS)**. La autora expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

Nola Pender nació en Lansing, Michigan el 16 de agosto de 1941, su primer acercamiento con la enfermería fue a los 7 años, al observar el cuidado enfermero que le ofrecían a su tía hospitalizada. En 1964 completa su título en la Universidad del Estado de Michigan, a continuación, su trabajo de doctorado fue encaminado a los cambios evolutivos advertidos en los procesos de codificación de la memoria inmediata de los niños, de ahí surgió un fuerte interés por ampliar su aprendizaje en el campo de la optimización de la salud humana, que daría origen posteriormente al *Modelo de Promoción de la Salud (MPS)*. El MPS expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos

---

<sup>21</sup> La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención.

<https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/273863770021.pdf>

<sup>22</sup> Atención Primaria de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>

teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.

El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas.

El MPS expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud.

Modelo de Interacción simbólica.

Otra teoría que se toma como fundamento y base de esta investigación es la de Riehl- Sisca denominada Modelo de Interacción Simbólica. En esta teoría sostienen que las personas interpretan las acciones a partir de la interpretación estímulo- respuesta. Su énfasis radica en la valoración e interpretación de las acciones del paciente por parte del enfermero; lo cual se realiza para la planificación de intervenciones con el paciente y su familia. Al basar su teoría en dicha interacción, su principal herramienta es la comunicación.

Dentro de su aplicación en enfermería se resalta la construcción del significado que se atribuyen al cuidado, la enfermedad y el rol de los enfermeros quienes interpretan las necesidades presentes para satisfacerlas. Como se nombró antes, la comunicación es clave para construir una relación entre ambas partes y brindar un cuidado que sea significativo.

Así mismo la teoría destaca cómo las experiencias moldean la percepción del enfermero y su práctica.

En cuanto a las contribuciones de los autores, por un lado, Riehl centra su trabajo en cómo la interacción enfermero- paciente influye en la calidad del cuidado y la percepción del paciente.

Sisca por su parte, amplió la teoría para aplicarla en la comunicación en el ámbito de la salud e hizo énfasis en cómo los símbolos y significados pueden afectar al cuidado y resultados de los mismos. En este aspecto, resalta la importancia de la comprensión de las experiencias y perspectivas del paciente.

En síntesis, los enfermeros pueden beneficiarse de conocer estos significados y reflexiones para mejorar la comunicación con el paciente junto con su familia y de este modo brindar un mejor cuidado.

Esta teoría se vería reflejada en la mejora de la comunicación para los enfermeros de AP para con sus pacientes, adaptando la información a la realidad de cada uno para que sea comprensible y los mismos puedan aceptarla y aplicarla.

### **Objetivos de la investigación.**

- Comprender la autopercepción de enfermería de APS sobre su rol de educador y la importancia de educar en salud.
- Describir las estrategias educativas utilizadas por enfermería de APS para la promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Identificar que desafíos enfrenta la enfermería comunitaria como educadora en salud.

### **Relevancia académica**

En este punto se expone la importancia académica de la educación en salud y sus beneficios para la comunidad.

Debemos comenzar refrescando de qué hablamos cuando hablamos de educación en salud: la OMS define la educación en salud como “una disciplina que se encarga de orientar y organizar procesos educativos para influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación a su salud”<sup>23</sup> (Hernández-Sarmiento, et al., 2020, p. 491)

En base a esto se observa la importancia de conocer de qué forma cada enfermero se concibe a sí mismo en este rol de educador descubriendo qué valores lo sustentan y cuál es la formación que han recibido y les permite desempeñarse.

Día a día nos desenvolvemos en un espacio laboral en el que enfermería como agente de atención primaria trata con muchos pacientes aleatoriamente, ya que son de característica

---

<sup>23</sup> La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención.  
<https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/273863770021.pdf>

ambulatoria. Esto sumado al estrés que provoca y la cotidianeidad de los cuidados en salud que a diario realizamos, da lugar a que se pierda cierta “chispa” que nos caracteriza para relacionarnos con otro de modo espontáneo. Esto conlleva a observar enfermos fatigados por lo repetitivo de la profesión resultando en una atención insulsa que no provoca ninguna motivación al enfermero; como es el caso de enfermeros vacunadores, quienes en cierto punto de su trayectoria en el servicio no manifiestan el mismo interés e iniciativa para con sus pacientes a la hora de educar sobre cuidados post vacunación, indagar sobre sus antecedentes sanitarios, etc. Más bien, caen en lo mínimo e indispensable de realizar correctamente las técnicas, sin casi contacto verbal o empático con el adulto o niño que, del otro lado, experimenta una situación de vulnerabilidad, desconocimiento e incluso temor.

Son diversos los factores que predisponen al desarrollo o no de estas actitudes: fatiga; falta de formación en herramientas comunicativas para la educación en salud, desinterés, etc.

Es por estas razones enumeradas, que se fundamenta lo relevante de este tema en investigación; ya que creo de suma importancia traer a la luz cuáles son estas autopercepciones presentes en el personal de enfermería de Atención Primaria de la Salud para ser identificadas y que sirvan de base para reflexionar sobre lo necesario y lo importante para la construcción y desarrollo de un buen educador en salud.

## **Capitulo II: “Dimensión de estrategia general”**

## **Abordaje metodológico**

En el presente apartado se expone la metodología que se ha utilizado para abordar el trabajo de investigación. Se describe el tipo de diseño, seguidamente la población de estudio y la muestra. Además, se exponen los criterios de selectividad y los aspectos éticos y bioéticos que se tuvieron en cuenta a la hora de llevar a cabo el trabajo con los sujetos.

### **Tipo de diseño**

El presente trabajo de investigación se encuadró dentro de un diseño cualitativo con un enfoque fenomenológico descriptivo.

Se ha optado por un enfoque cualitativo, debido a que el mismo se adapta al objeto de estudio que se persigue. El autor Hernández Sampieri et. al (2014)<sup>24</sup> expresa un concepto relevante para comprender el método elegido “el enfoque cualitativo se selecciona cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados” (p. 358).

En otras palabras, este tipo de investigación se enfoca en el todo, es decir de forma holística, recordemos que el objeto de estudio se centra en un aspecto subjetivo y personal de los enfermeros acerca de su rol como educadores, en lo que intervienen diversos factores intrínsecos y extrínsecos de diversa índole (cultural, social, temporal, entre otros).

Así mismo, las investigaciones cualitativas permiten generar una relación cercana con el sujeto ya que “el proceso de investigación está dirigido a las personas, “face to face,” y requiere de la interacción de parte del investigador con los participantes.” (Do Prado, et al. p. 88)<sup>25</sup>.

Dentro de las investigaciones cualitativas, el presente trabajo adquirió un carácter fenomenológico, debido a que se intenta “entender las experiencias de personas sobre un fenómeno o múltiples perspectivas de éste” (Hernández Sampieri et. al, 2014. p. 471), particularmente comprender la autopercepción de los enfermeros sobre su rol de educador y conocer las estrategias educativas que han utilizado enfermería en su rol de educador.

Así mismo se caracterizó por un alcance descriptivo- transversal, en primer lugar, descriptivo porque “se busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice” (Hernández Sampieri, et al., 2014, p.92), es decir, comprender la realidad y experiencias vividas. En segundo lugar, es transversal porque la investigación se llevó a cabo durante un período de tiempo comprendido en el año 2024.

---

<sup>24</sup> Metodología de investigación.

[https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)

<sup>25</sup> Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales.

## **Población de estudio**

El trabajo de investigación se compuso por una población dirigida a profesionales de enfermería que se encontraban desarrollando su actividad laboral en el Hospital Zonal de Caleta Olivia, específicamente en el servicio de APS en el período del año 2024. La población de estudio estuvo integrada por un total de 19 sujetos, representando a su mayoría de sexo femenino. En cuanto a la edad, los mismos compartían la característica de pertenecer a un grupo etario de 20 a 60 años.

En relación a su lugar de origen, se puede mencionar que la población se caracterizó por ser oriunda de otras provincias del interior del país o localidades de la Provincia de Santa Cruz. Es por tal motivo, que han sido formados en diversas universidades nacionales y privadas, con títulos de pregrado (técnicos en enfermería) y grado (Licenciados en Enfermería).

En cuanto a la antigüedad del desarrollo de sus actividades, se observó que la mayoría de los integrantes de la población se han integrado al servicio proviniendo de otras áreas del nosocomio, así como también una minoría sin experiencia previa en la institución. En base a ello, el equipo se interesó por la constante formación profesional, debido a que 5 de ellos se encontraban realizando carreras de grado y posgrado y capacitaciones en el área de vacunación. Es así que predominaba el personal con experiencia añosa en el servicio.

En relación a lo mencionado, se identificaron entre ellos algunos con carpeta médica prolongada; otros recurrentes a solicitar artículos de ausentismo y quienes se encontraban estudiando optaron por solicitar días de capacitación.

Cabe destacar, que el horario laboral consistía en jornadas de 6 a 8 horas diarias, en días hábiles o inhábiles en caso de actividades extraordinarias. El personal en cuestión se encontraba dividido en 9 centros de salud.

Situándonos en el contexto en cuestión, el personal realizaba tareas de inmunización; control de signos vitales; administración de medicamentos y curaciones, además de acciones de promoción; prevención y educación sanitaria como pueden mencionarse la salida a terreno para abordaje poblacional de pacientes crónicos o campañas de vacunación para abarcar a la totalidad de la población objetivo.

### **Tipo de muestreo y selección de casos.**

La muestra a seleccionar fue de tipo intencional original ya que el investigador forma parte del grupo de personas a considerar, sin embargo, la intención fue conocer más en profundidad aspectos subjetivos personales referidos a que observan de sí mismos en su desempeño como

agentes educadores en salud. Esta muestra se compuso de 19 enfermeros pertenecientes al servicio de APS en Caleta Olivia.

Para comprender su concepto, traemos a colación lo mencionado por Martínez-Salgado (2011)<sup>26</sup>:

Cada unidad – o conjunto de unidades – es cuidadosa e intencionalmente seleccionada por sus posibilidades de ofrecer información profunda y detallada sobre el asunto de interés para la investigación. De ahí que a este procedimiento se le conozca como muestreo selectivo, de juicio o intencional. (pp. 614-615)

En cuanto a la selección de casos fue escogida por conveniencia debido a que teniendo en cuenta lo que refiere Sampieri (2016) son casos a los que se tiene acceso, siendo los participantes que se incluyeron enfermeros que comparten el servicio de trabajo con el investigador. (pp. 401)

## **Criterios de selectividad**

En el presente apartado se exponen los criterios de inclusión, exclusión y de eliminación que se han tenido presente al momento de selección de la muestra para abordar el trabajo de investigación.

### **Criterios de inclusión.**

Los participantes considerados incluyeron aquellos enfermeros que se encontraban trabajando en el servicio de AP, poseían más de 2 años de antigüedad en el servicio sin distinción de sexo o edad; que quisieron participar del estudio y lo asintieron en el consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión.**

Fueron excluidos aquellos que se encontraban de licencia médica o vacaciones; personal que se haya jubilado o todo aquel personal que no formaba parte del servicio de AP.

### **Criterios de eliminación.**

Se consideraron desestimados quienes decidieron abandonar la entrevista; fueron cambiados a otro servicio del nosocomio y quienes consintieron, pero al momento de la entrevista no se encontraron presentes.

### **Criterio temporo- espacial.**

Las entrevistas fueron realizadas en los distintos CIC y CAPS pertenecientes al Hospital Zonal en la ciudad de Caleta Olivia, provincia de Santa Cruz. Para esto se solicitó autorización al

---

<sup>26</sup> El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias.

jefe del servicio de AP. Las entrevistas se llevaron a cabo durante el año 2024 con fecha y horario a convenir con los participantes.

## **Aspectos éticos y bioéticos**

### **Principios éticos**

La profesión de enfermería se basa en servir, ayudar y cuidar la salud de las personas dando lugar a un vínculo entre enfermeros y pacientes; pero también se trata de un vínculo de carácter ético con valores que deben respetarse desde ambas partes y que a enfermería le implica una práctica moral.

“El principlismo defiende que existen algunos principios generales descubiertos en el ámbito de la ética biomédica y que deben ser respetados cuando se plantean conflictos éticos en la investigación o en la práctica clínica” (Siurana Aparisi, 2010)<sup>27</sup>. Es por tal motivo, que en el presente trabajo de investigación se tendrán en cuenta los principios de autonomía, beneficencia y no maleficencia, durante el desarrollo de la recolección de datos y su posterior interpretación. Se trae a colación la aportación que realizan las autoras en relación a la importancia del sujeto investigado:

Los documentos referidos reafirman la necesidad de que el ser humano investigado sea sujeto de investigación, y no mero objeto. Así, los sujetos de la investigación son también poseedores del conocimiento científico, o sea, el ser humano investigado y la sociedad. Así, la eticidad de la investigación está vinculada a una participación del ser humano investigado y de la sociedad. (Maidana, et al p.75)

Para llevar adelante este trabajo se tomaron como base los principios de bioética. Entre ellos nombraremos el principio de Autonomía. Al abordar el presente trabajo de investigación ha sido de vital importancia, recolectar información mediante entrevistas semi- estructuradas a los profesionales de enfermería pertenecientes al Hospital Zonal de Caleta Olivia. Es por tal motivo, que se tuvo en cuenta el principio de autonomía que hace referencia a la expresión voluntaria de los entrevistados a participar de la investigación, posterior a la explicación de los objetivos que se busca en la misma. Dicha voluntad quedó expresada en un consentimiento informado,<sup>28</sup> el cual fue firmado en conformidad por cada participante. El segundo denominado principio de No maleficencia. Como se ha mencionado, las entrevistas realizadas tuvieron como principio

<sup>27</sup> Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>

<sup>28</sup> Pautas generales para la obtención del consentimiento informado para participar de una investigación. [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/pautas\\_generales\\_para\\_obtencion\\_consentimiento\\_informado.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/pautas_generales_para_obtencion_consentimiento_informado.pdf)

resguardar la privacidad y confidencialidad de los participantes. Así mismo, los datos recolectados fueron utilizados con el único fin de aportar información relevante para el presente trabajo. En cuanto a la Beneficencia, principio que en esta investigación buscó generar un beneficio tanto para la comunidad científica como para el personal que formó parte del grupo entrevistado, aportando nuevos conocimientos desde una perspectiva reflexiva sobre su papel como agentes educadores en salud y el impacto que tienen sobre la población a la que brindan su servicio. Por último, consideramos el principio de Justicia. Este principio fue considerado al momento de realizar las entrevistas a los participantes bajo las mismas condiciones para todos ellos. Las mismas fueron efectuadas en un espacio armonioso, privado y con la misma disponibilidad de tiempo para cada uno de ellos, así como también la entrevista fue la misma para todos los participantes y todos bajo la condición de haber firmado el consentimiento informado (ver anexos).

**Capítulo III: “Dimensión de las Técnicas de recolección y análisis de la información”**

## **Mapeo**

El presente trabajo se llevó adelante con los enfermeros que forman parte del servicio de Atención Primaria de la Salud, el mismo pertenece al Hospital Zonal de Caleta Olivia, provincia de Santa Cruz.

El equipo mencionado se encontraba distribuido en los CIC y CAPS ubicados en distintos barrios y puntos de la ciudad. Todos cumpliendo con una dinámica laboral casi idéntica que difiere en cuanto a horarios, siendo que algunos ofrecen atención solo por la mañana y otros prestan un horario extendido de doble jornada.

Dependiendo la demanda de pacientes que posea cada institución se dispone de uno o dos enfermeros, dado a que trabajan con zonas programáticas y en algunos casos es más extensa, por esto el incremento de la cantidad de pacientes a los que se atiende.

Además de enfermería, cada centro de salud posee médico clínico, farmacia, asistente social, profesionales en psicología, entre otras especialidades. En cuanto a enfermería, sus tareas incluyen actividades de educación para la prevención de enfermedades y promoción de hábitos que ayuden a mantener la salud de la comunidad, así como su recuperación; inmunización para todas las edades; curación de heridas; administración de medicamentos prescritos y control de signos vitales, entre otras.

El equipo de trabajo se conforma de 19 enfermeros; entre ellos un jefe de servicio y un referente. El diagrama organiza el personal especificando carga horaria (120 o 144 horas mensuales dependiendo de su categoría), la cual se distribuye en 5 (cinco) días laborables, hábiles; es decir de lunes a viernes en el horario de 8 a 14 hs, a excepción de un único CAPS cuya jornada también incluye el horario de 14 a 20 hs. El horario laboral no incluye feriados o fines de semana.

Los enfermeros que hayan ingresado más recientemente al servicio serán quienes rotarán por los distintos centros de salud para reconocer los distintos equipos y la población que en cada uno tiene sus propias características. Por el contrario, el personal que lleva más años en el servicio suele ser quien se diagrama fijo en un mismo CIC.

## **Técnica de recolección de datos.**

Para la recolección de datos en este trabajo de investigación se ha optado por utilizar una entrevista fenomenológica, semiestructurada.

A modo de contextualización, una entrevista fenomenológica se puede definir según los autores Guerrero, Oliva M. y Ojeda V. (2017)<sup>29</sup> como un encuentro entre dos personas que permite

---

<sup>29</sup> Guerrero-Castañeda RF, Menezes TMO, Ojeda-Vargas JMG. Características de la entrevista fenomenológica en

a través del lenguaje aprehender un fenómeno. En este caso el entrevistador (investigador) se considera como un instrumento de escucha para captar la información que brindan los sujetos dispuestos a realizar la entrevista.

A su vez, se ha optado por entrevistas semiestructuradas, donde Hernández Sampieri, et al. (2014)<sup>30</sup> hace referencia que las mismas son “una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos de introducir u obtener mayor información” (p.403).

Para realizar la misma el investigador realizó 14 preguntas a 4 participantes que fueron grabadas y guiaron el proceso.

### **Preguntas de guía o pautas.**

Teniendo en cuenta las preguntas al objeto, se presentan a continuación las preguntas que servirán como guía para la realización de entrevistas semi- estructuradas. Originalmente la misma estaba compuesta por 18 preguntas que fueron reducidas a 14, ya que varias de ellas contenían temas redundantes

- 1) ¿Cuáles han sido los motivos por los cuales ha elegido el Servicio AP?
- 2) ¿Cómo definiría su papel de educador para la salud?
- 3) ¿Cuenta con herramientas necesarias para brindar educación a la comunidad? ¿Cómo cuáles?
- 4) ¿Cuál es la estrategia educativa que facilita su acercamiento con la comunidad?
- 5) ¿Qué actividades lleva a cabo para la promoción de la salud?
- 6) ¿Qué tan importante considera que es la educación para la comunidad en su trabajo?  
¿Por qué?
- 7) ¿Cuáles son las motivaciones que los impulsa a brindar herramientas de cuidado a las personas?
- 8) ¿Busca capacitarse en forma continua? ¿Por qué?
- 9) ¿Qué desafíos enfrenta principalmente en su rol como educador en el desempeño diario?
- 10) ¿Cuál es la meta/ fin que se propone lograr con la educación para la salud en las personas? ¿Logra estos objetivos?

---

investigación en enfermería. Rev Gaúcha Enferm. 2017; 38(2):e67458. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.67458>

<sup>30</sup> Hernández Sampieri, R. Fernandez Collado, C. y Baptista Lucio, C. (2014). Metodología de investigación. (6ª ed). Editorial Mc Graw Hill Education.

[https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)

- 11) ¿Percibe que su aporte educativo marca una diferencia en los pacientes?
- 12) Al momento de planificar las actividades ¿tiene en cuenta las necesidades y demandas del paciente? ¿Por qué?
- 13) A parte de las mencionadas anteriormente, ¿qué otras características/ elementos considera al momento de planificar actividades?
- 14) Según su perspectiva, ¿cómo aborda la comunicación enfermero- paciente para que sea clara?

### **Análisis de datos**

Codificación de informantes:

Informante (I)

Sexo: femenino (F); masculino (M)

Nivel académico: Lic. en enfermería (LE); Enfermero (E)

Antigüedad en el servicio (AS)

Antigüedad profesional (A)

**Tabla: Matriz de datos.**

P1. ¿Cuáles han sido los motivos por los cuales ha elegido el Servicio AP?						
Codificación	Relato textual	Comentario	R1	R2	R3	R4
I:1 F26; LE; A4	Yo comencé en el servicio de APS porque me ofrecieron entrar directamente en ese servicio, entonces no ingresé como lo hacen normalmente al hospital, sino que solamente al servicio de APS.	Las entrevistas se realizaron durante el horario laboral y extra laboral de los participantes. Las mismas fueron grabadas. Los participantes se	“Me ofrecieron entrar directamente en ese servicio”	Los participantes manifiestan no elegir en un inicio el servicio de APS, sin embargo, se sienten a gusto con el mismo y lo prefieren porque descubrieron otra forma de vincularse con el paciente; así también uno de ellos sí lo elige	Se manifiesta que la motivación de trabajar en APS es influenciada por decisiones personales influenciadas por situaciones como el vínculo que se establece con los	La elección del servicio en un inicio no fue personal, sin embargo, encontraron motivación para continuar en el mismo.
I:2 F48 LE A21 AS8	En realidad, comencé en el servicio por un problema de salud y pasé a este servicio para desempeñar tareas más adecuadas sin fuerza y demás. Después me enamoré del servicio y no quise cambiarlo, APS es distinto a servicios de sala, tiene que ver con otro vínculo con el paciente.	Los participantes se	“Comencé en el servicio por un problema de salud” “Me enamoré del servicio y no quise cambiarlo” “APS tiene que ver con otro vínculo con el paciente”			
I: 3	No elegí APS, me lo asignaron. Ingresé trabajando en Clínica Médica, al año de	Los participantes se	“No lo elegí, me lo asignaron” “Tuve			

F46 LE A21 AS16	trabajar tuve una depresión grande que me llevó a una carpeta médica por unos meses y cuando quise regresar me asignaron APS, porque se decía era como un castigo ir a APS, no era bien visto.	mostraron participativos, con buena predisposición para responder a las preguntas.	una depresión grande y cuando quise regresar me asignaron APS” “Se decía que era un castigo”	ya que le disgusta realizar tareas como higiene y confort; sumado a la falta de reconocimiento por parte de los pacientes y familiares hacia enfermería.	pacientes.	
I: 4 F47 E AS14 A17	Lo elegí básicamente porque no me gusta realizar higiene y confort a los pacientes y porque estuve en otros servicios asistenciales y después de que la enfermera le da de comer al paciente, le administra la medicación y lo escucha, el paciente siempre agradece al médico y no a la enfermera.		“No me gusta realizar higiene y confort a los pacientes” “el paciente siempre agradece al médico y no a la enfermera.”			
Categoría de análisis: Nuevos modos de vincularse con el usuario motivan la elección del servicio APS.						
<b>P2: ¿Cómo definiría su papel de educador para la salud?</b>						
Codificación	Relato textual	Comentario	R1	R2	R3	R4

<p>I:1 F26; LE; A4</p>	<p>“El papel de educador en salud que tenemos los enfermeros en APS es muy importante y se podría decir que pueden ser dos las variantes importantes, una de la educación hacia el paciente en la promoción, prevención de la salud y educación con respecto a la vacunación. Y otra hacia nuestros colegas en otras áreas de la salud como médicos con lo que respecta a vacunación, algo de lo que nosotros estamos en constante actualización.”</p>		<p>“El papel de educador en salud que tenemos los enfermeros en APS es muy importante” (...) “la educación hacia el paciente en la promoción, prevención de la salud y educación con respecto a la vacunación” (...) “hacia nuestros colegas en otras áreas de la salud, como médicos con lo que respecta a vacunación”</p>	<p>Se destaca la importancia de educar en salud, tanto a la población en general como a colegas del equipo de salud en temas relacionados con vacunación y la realización de controles sanitarios resaltando además el reconocimiento a largo plazo de los mismos hacia los enfermeros de</p>	<p>Manifestación de la relevancia del rol de educador como promotor de salud actuando como nexo entre la información científica actualizada, la comunidad y colegas a través de acciones que permiten el</p>	<p>Importancia del rol educador al fomentar actividades saludables con compromiso profesional a través de acciones basadas en información actualizada.</p>
<p>I:2 F48</p>	<p>En este momento, desde otro lugar, me sigo considerando buena educadora. No encuentro algo que me define, creo que lo</p>		<p>“En este momento, desde otro lugar”</p>			

<p>LE A21 AS8</p>	<p>que más da la pauta de que algo de lo que vos quisiste hacer en educación sirvió es que el propio paciente a la larga y después de varios años te siga reconociendo. significa que en ese paciente marcaste algo, eso es lo importante me parece.</p>		<p>“No encuentro algo que me define” (...) “Que el propio paciente a la larga y después de varios años te siga reconociendo” (...) “en ese paciente marcaste algo” (...) “eso es lo importante”</p>	<p>APS; incluso a quienes que se encuentran trabajando en otro puesto dentro del servicio. No obstante, un participante destaca que le gustaría dedicar más tiempo a planificar y realizar</p>	<p>reconocimiento profesional a lo largo del tiempo por parte de los usuarios.</p>	
<p>I: 3 F46 LE A21 AS16</p>	<p>Como educadora en salud siento que no tenemos el tiempo suficiente para dedicarnos a promocionar y educar a la población, estamos más abocados a trabajar como si fuera un consultorio externo, y no hacemos tanta promoción, prevención como deberíamos, si bien en la consulta con el paciente explicamos y le damos recomendaciones, no realizamos planificación de actividades que se aboquen</p>		<p>“salud siento que no tenemos el tiempo suficiente” “y no hacemos tanta promoción, prevención como deberíamos” “no realizamos planificación de actividades que se</p>	<p>exclusivamente educación, que por la modalidad de atención se dificulta.</p>		

	a educar a la población.		aboquen a educar a la población”			
I: 4 F47 E AS14 A17	El perfil de educador en enfermería es muy importante y puede ser en distintos ámbitos, ya sea con compañeros y estudiantes. Con los pacientes es importante educar durante la consulta para que se vayan con la información necesaria; con los compañeros en caso de que tengamos conocimientos que ellos no tengan y sea necesario. En el caso de estudiantes para impartir el conocimiento que tenemos para que estén capacitados a la hora de ejercer.		“Yo lo definiría como un pilar súper importante”			
Categoría de análisis: Rol importante a través del compromiso genuino en el cuidado de la salud de la comunidad, implementando acciones preventivas con información actualizada.						
<b>P3: ¿Cuenta con herramientas necesarias para brindar educación a la comunidad? ¿Cómo cuáles?</b>						
Codificación	Relato textual	Comentario	R1	R2	R3	R4
I:1	Sí, contamos con herramientas, como infografías, aducción permanente en el área		“Sí, contamos con herramientas, como	Las herramientas	Se manifiesta	Combinación del uso de

F26; LE; A4	de vacunación, podemos hablar con nuestros superiores en el caso que se necesite realizar una consulta.		infografías, aducción permanente en el área de vacunación”	mencionadas incluyen materiales informativos (infografías) y espacios de consulta dentro del equipo de trabajo. La empatía y la comunicación sencilla son fundamentales para que la educación sea efectiva.	una posición del personal en la que se prioriza que la comunidad comprenda la información que se intenta comunicar a través de herramientas diversas, entre ellas la primordial se centra en un lenguaje	recursos materiales, habilidades interpersonal es y estrategias comunicativas adaptadas.
I:2 F48 LE A21 AS8	Me parece que la herramienta más importante tiene que ver con poder ponerse a la altura del otro, no hablar con grandes terminologías y poder explicarle al paciente en palabras que pueda entender. Mirarlo a los ojos, que se den cuenta de que sos una persona igual que ellos.		“la herramienta más importante tiene que ver con poder ponerse a la altura del otro” “poder explicarle al paciente en palabras que pueda entender” “que se den cuenta de que sos una persona igual que ellos”			
I: 3 F46	La herramienta principal que puedo ofrecer desde mi persona es la información, para lo cual me capacito, sigo estudiando para		“es la información” “Otra herramienta que considero			

<p>LE A21 AS16</p>	<p>progresar con mis conocimientos. Otra herramienta que considero importante es la forma de comunicarse en la salud, lo cual considero que siempre lo tengo en cuenta en cuanto a un lenguaje claro, básico que sea entendible en la comunidad y considero que faltaría salir más a los medios para realizar y educar de forma masiva a la comunidad, pero con una continuidad también, no que sea algo esporádico. Es necesario reforzar continuamente lo que se quiere enseñar.</p>		<p>importante es la forma de comunicarse en la salud” “un lenguaje claro, básico que sea entendible en la comunidad”</p>		<p>corriente y sencillo.</p>	
<p>I: 4 F47 EP AS14 A17</p>	<p>Me parece que lo principal es tener ganas de educar, sin ganas no vas a saber buscar estrategias o metodologías para enseñar al otro. Mi herramienta es siempre ponerse en el lugar del otro, hablarle de la manera que el otro te va a entender y siempre con ejemplos. El paciente se siente más cómodo, más relajado y permisivo a que vos le expliques si vos te pones en el</p>		<p>“Lo principal es tener ganas de educar” “Mi herramienta es siempre ponerse en el lugar del otro, hablarle de la manera que el otro te va a entender y</p>			

	ejemplo.		siempre con ejemplos.”			
Categoría de análisis: Utilización de recursos didácticos y habilidades interpersonales como el lenguaje claro y accesible.						
<b>P4: ¿Cuál es la estrategia educativa que facilita su acercamiento con la comunidad?</b>						
Codificación	Relato textual	Comentario	R1	R2	R3	R4
I:1 F26; LE; A4	Las herramientas las buscamos constantemente en la cotidianidad. Algo muy importante y una herramienta fundamental es la adaptación a quien tratas de educar, saber comunicar el mensaje.		“Una herramienta fundamental es la adaptación a quien tratas de educar, saber comunicar el mensaje”	Es posible observar que los informantes buscan y utilizan distintas estrategias para acercarse a la comunidad,	Se manifiesta el interés por acercarse a los usuarios que se quiere educar por parte de los informantes. Éstos dejan en su interés	Las estrategias efectivas para acercarse a la comunidad incluyen la empatía, la escucha activa, el uso de un lenguaje claro y adaptado, y la capacidad de transmitir conocimiento
I:2 F48 LE A21 AS8	Escuchar. Creo que escuchar te acerca mucho a la gente, en la escucha empezás a detectar un montón de cosas, entonces el escuchar te permite a vos también educar. Es una especie de educación empírica, sin tener como ciertas estructuras dentro de lo que es la educación. Uno puede tener muchas veces herramientas que te imparten		“escuchar te acerca mucho a la gente” “empezás a detectar un montón de cosas”	entre ellas la escucha, la empatía, los ejemplos y la adaptación de la información que se quiere		

	“el saber”, pero hay que adaptarlas a cada situación.			difundir, teniendo como meta común lograr una buena comunicación con la comunidad.	por crear un vínculo con la población objetivo para cumplir con este fin.	s en contextos cotidianos.
I: 3 F46 LE A21 AS16	La estrategia que utilizo es ir difundiendo en cada consulta lo que uno sabe, informar, acercarse a la persona a través de los consejos, hablar claro para lograr una comunicación efectiva.		“es ir difundiendo en cada consulta lo que uno sabe” “acercarse a la persona a través de los consejos” “lograr una comunicación efectiva”			
I: 4 F47 E AS14 A17	Me acerco a través de la empatía y el ejemplo.		“empatía” “ejemplo”			
Categoría de análisis: Acercamiento a la comunidad basado en el uso de lenguaje cotidiano, escucha activa y empatía.						
<b>P5: ¿Qué actividades lleva a cabo para la promoción de la salud?</b>						

Codificación	Relato Textual	Comentarios	R1	R2	R3	R4
I:1 F26; LE; A4	Una actividad constantemente realizada es la educación todos los días a los pacientes que concurren al centro de salud, siempre buscamos que el paciente vaya sabiendo cómo mejorar su salud. Otra cosa que realizamos son las diferentes jornadas extramuros o en días no laborales donde pueden concurrir las personas en otro horario. También la utilización de medios de comunicación para promoción.		“educación todos los días”  “jornadas extramuros”  “utilización de medios de comunicación para promoción”	La promoción y prevención de salud se da dentro de los espacios de consulta, pero además el trabajo se trata de indagar y detectar necesidades sanitarias y para satisfacerlas se utilizan espacios extralaborales accesibles a toda la comunidad, entre las cuales se mencionan actividades de rastrillaje en	Promoción y prevención diaria y jornadas extramuros asegurando el acercamiento a la población a través de la utilización de medios audiovisual es.	Diversas actividades de promoción y prevención intra/extramuros sanitaria difundidas por medios de comunicación.
I:2 F48 LE A21 AS8	Llevamos un montón de actividades a cabo, creo que se van relacionando a las necesidades que vas detectando y en base también a las efemérides. Creo que la salida a la comunidad y los rastrillajes son actividades que te acercan de otra manera y después hacen que la gente sienta que está en un lugar abierto a sus necesidades sin		“se van relacionando a las necesidades que vas detectando”  “salida a la comunidad y los rastrillajes”			

	poner ninguna barrera.			terreno, siendo difundidos a través de medios de comunicación.		
I: 3 F46 LE A21 AS16	A veces salimos en la radio cuando hay alguna actividad para promocionar y que la gente se acerque a las actividades planificadas. Pero no se hace promoción de la salud, se aboca más a la prevención.		“salimos en la radio cuando hay alguna actividad para promocionar”  “se aboca más a la prevención”			
I: 4 F47 E AS14 A17	La promoción de salud tiene que ver con salir en los medios de comunicación, pero para salir segura a dar el mensaje tenes que leer, tener información fehaciente. La promoción también se da cuando va gente al consultorio y vas a tener que crear un vínculo con el paciente y su familia. En ese momento tenes que aprovechar a hacer preguntas y brindar información sobre salud sexual; vacunación; cuidados personales, promocionar hábitos saludables, etc.		“salir en los medios de comunicación”  “cuando va gente al consultorio y vas a tener que crear un vínculo con el paciente y su familia”  “tenes que aprovechar a			

			hacer preguntas y brindar información”			
Categoría de análisis: Actividades sanitarias intra y extramuros diarias difundidas principalmente a través de medios audiovisuales.						
<b>P6: ¿Qué tan importante considera que es la educación para la comunidad en su trabajo? ¿Por qué?</b>						
Codificación	Relato textual	Comentarios	R1	R2	R3	R4
I:1 F26; LE; A4	La educación es un pilar muy importante, porque es la forma más fácil de tratar de mejorar la salud del paciente. Más que nada la educación en acompañamiento al paciente, que aprenda la importancia de cuidarse, como puede hacerlo o aquellos factores que pueden perjudicar su salud y antes no lo sabía.		“pilar” “educación en acompañamiento al paciente” “importancia de cuidarse” “forma más fácil de tratar de mejorar la salud del paciente”	La educación es considerada como un soporte para la salud de los pacientes, les otorga instrumentos que hacen independientes a las personas y capaces de identificar cuando es necesario	Los participantes manifiestan que la educación es un instrumento que ayuda a independizar al paciente para mejorar su	Énfasis en la importancia de la educación como pilar fundamental para el autocuidado en la salud de las personas.
I:2	Si, yo creo que la comunidad necesita de la educación con respecto a la prevención y		“la comunidad necesita de la			

F48 LE A21 AS8	promoción. Se ven muchas situaciones, por ejemplo, la gente no dimensiona que nuestro cuerpo es nuestra casa, y es la casa que llevamos desde que nacemos hasta que nos morimos. Entonces promoción y prevención se trata de eso, aconsejar, hacer que dimensionen su cuidado personal y la importancia.		educación” “la gente no dimensiona que nuestro cuerpo es nuestra casa” (...) “desde que nacemos hasta que nos morimos”	cuidar o mejorar su estado de salud y así cuidar su cuerpo.	salud.	
I: 3 F46 LE A21 AS16	La considero importante porque es la forma en que ellos incorporan conocimiento para que logren su autocuidado y así también las personas saben identificar cuando acudir, a dónde ir también.		“La considero importante” “forma en que ellos incorporan conocimiento” “las personas saben identificar cuando acudir”			
I: 4 F47 E	Si estás trabajando en primer nivel de atención tu objetivo principal es educar a la gente. A través de la educación también brindas cuidado. Para mi es importante y		“objetivo principal es educar” “por eso elegí atención			

AS14 A17	por eso elegí atención primaria y mi objetivo es brindarle herramientas a la gente y que se vaya a su casa conforme, que no se vaya con preguntas sin hacer. Me defino como una persona competitiva, entonces ante todo quiero ser la mejor enfermera y que los pacientes vuelvan conmigo.		primaria” “mi objetivo es brindarle herramientas a la gente y que se vaya a su casa conforme”			
Categoría de análisis: La educación en salud es un pilar fundamental de enfermería para promover la autonomía en el autocuidado de los usuarios.						
<b>P7: ¿Cuáles son las motivaciones que los impulsa a brindar herramientas de cuidado a las personas?</b>						
Codificación	Relato textual	Comentarios	R1	R2	R3	R4
I:1 F26; LE; A4	Las motivaciones que encuentro a diario es el cambio en mis pacientes. Por ejemplo, la paciente hipertensa que gracias a la educación de cómo tomar la medicación o cómo mejorar su alimentación, pudo realizar una mejora en su salud. O aquella mamá que no quiere vacunar a sus hijos por el miedo que le imparten los medios de		“el cambio en mis pacientes” “una educadora correctamente con paciencia logra que comprenda la importancia”	Un informante afirma que le motiva lograr cambios saludables en sus pacientes, así también todos coinciden en el	Los informantes manifiestan sentirse motivados por la empatía por sus	Motivación a brindar herramientas de cuidado impulsada por la empatía y lograr un impacto

	comunicación o cosas que ven las redes sociales, una educadora correctamente con paciencia logra que comprenda la importancia de hacerlo.			hecho motivacional del aprendizaje por parte de los usuarios, que adquieran tranquilidad y apliquen lo que aprenden del enfermero.	pacientes a educarlos para que adquieran y apliquen los conocimientos de autocuidado y se sientan tranquilos.	positivo en el autocuidado.
I:2 F48 LE A21 AS8	Me parece que es importante ir dejando en cada persona que se cruza algo de vos, no el reconocimiento en sí, sino saber que esa persona se lleva eso que le enseñás. Son herramientas que al otro le van a servir.		“ir dejando en cada persona que se cruza algo de vos” “saber que esa persona se lleva eso que le enseñás”			
I: 3 F46 LE A21 AS16	Lograr que la gente aprenda, que sepan autocuidarse, que sepan diferenciar cuando es una urgencia y cuando no. Otra motivación es que la gente logre cuidar su salud para que puedan tener mejor calidad de vida.		“que la gente aprenda, que sepan autocuidarse” “que la gente logre cuidar su salud” “tener mejor calidad de vida”			

I: 4 F47 E AS14 A17	Me motiva la empatía hacia el otro, comprenderlo y sobre todo que el paciente se vaya conforme y tranquilo con la atención que recibió.		“la empatía hacia el otro” “que el paciente se vaya conforme y tranquilo”			
Categoría de análisis: Valoración de la empatía que motiva las acciones de enfermería para el autocuidado e impacto positivo en la comunidad.						
<b>P8: ¿Busca capacitarse en forma continua? ¿Por qué?</b>						
Codificación	Relato textual	Comentarios	R1	R2	R3	R4
I:1 F26; LE; A4	Si busco la educación continua, más que nada en el área de vacunación porque hay constante actualización en este tema.		“Busco la educación continua, porque hay constante actualización”	Los participantes buscan la actualización constante, debido a que es una necesidad brindar una mejor atención, por lo que la formación continua es clave	Se manifiesta que la capacitación continua garantiza una atención de calidad, fortalece el	Búsqueda de capacitación constante ya que consideran que brinda empoderamiento profesional y compromiso
I:2 F48 LE	Si, trato siempre de estar actualizada con respecto a distintas áreas, en cuanto a lectura y demás para poder ir al ritmo de las actualizaciones. La realidad es que la salud		“trato siempre de estar actualizada” “salud tiene actualizaciones			

A21 AS8	tiene actualizaciones constantes.		constantes”	para adaptarse a los cambios y mejorar la práctica profesional.	crecimiento profesional y permite adaptarse a los cambios del sistema de salud.	personal.
I: 3 F46 LE A21 AS16	Si busco capacitarme continuamente, por eso mismo actualmente estoy realizando el Magíster; tengo especialización en APS. Considero que todo cambia y es importante seguir informándose y que ayuda al crecimiento de nuestra profesión y el empoderamiento de enfermería.		“busco capacitarme continuamente” “considero que todo cambia y es importante seguir informándose” “ayuda al crecimiento de nuestra profesión y el empoderamiento de enfermería”			
I: 4 F47 E	La capacitación continua la tengo que tener si o si, todas las semanas actualizando información sobre estadísticas y vacunación. En un puesto de gestión es necesario capacitarse constantemente.		“La capacitación continua la tengo que tener si o si” “En un puesto de gestión es			

AS14			necesario capacitarse constantemente”			
A17						
Categoría de análisis: Capacitación y formación continua permiten el empoderamiento personal y profesional en el área comunitaria.						
<b>P9: ¿Qué desafíos enfrenta principalmente en su rol como educador en el desempeño diario?</b>						
Codificación	Relato textual	Comentarios	R1	R2	R3	R4
I:1 F26; LE; A4	Un desafío constante en la educación es la barrera de la comunicación, encontrar la forma correcta de lograr que el paciente me entienda ya que tenemos pacientes de muchas edades y situaciones sociales diferentes.		“la barrera de la comunicación” “que el paciente me entienda” “tenemos pacientes de muchas edades y situaciones sociales”	Los participantes enfrentan desafíos relacionados con la dificultad de lograr encontrar las herramientas para que la diversa población comprenda la información que se les brinda, relacionado también con la	Predisposición para educar a los usuarios condicionada por el escaso tiempo disponible y herramientas educativas que establezcan	Desafíos en superar barreras de comunicación e implementar estrategias para motivar el aprendizaje comunitario.
I:2 F48	El desafío muchas veces es el desinterés de la gente, que muchas veces es una barrera. Lo importante es que del otro lado vean que		“el desinterés de la gente” “los pacientes pueden			

LE A21 AS8	<p>son una persona común, porque los pacientes pueden poner esta barrera pensando que uno es superior, y la realidad es que no.</p>		<p>poner esta barrera pensando que uno es superior”</p>	<p>poca experiencia como educadores. Otro desafío es lograr que los usuarios se interesen en aprender, ya que observan que los mismos los conciben como personas superiores a ellos y, por último, el escaso tiempo y</p>	<p>confianza e incrementa la comprensión basados en superar la barrera de comunicación con los usuarios y motivar su interés por el aprendizaje</p>	
I: 3 F46 LE A21 AS16	<p>Los desafíos que enfrentamos como educadores en salud principalmente es la falta de tiempo; muchas barreras como la falta de recurso humano, considero que priorizar la promoción de la salud hace que no puedas estar en tu centro de salud trabajando y se pierda tiempo que podría utilizarse para brindar educación a la comunidad.</p>		<p>“la falta de tiempo” “falta de recurso humano”</p>	<p>recurso humano que los enfermeros tienen para educar se presentan como dificultades a pesar de su</p>		
I: 4 F47 E AS14 A17	<p>La falta de experiencia. Para educar tienes que tener experiencia y leer cómo hacer esto. El desafío es que el paciente entienda la información que voy a dar.</p>		<p>“falta de experiencia” “que el paciente entienda la información que voy a dar”</p>			

					predisposición.		
Categoría de análisis: Desafíos en la comunicación e implementación de estrategias educativas que motiven el aprendizaje comunitario.							
<b>P10. ¿Cuál es la meta/fin que se propone lograr con la educación para la salud en las personas? ¿Logra estos objetivos?</b>							
Codificación	Relato textual	Comentarios	R1	R2	R3	R4	
I:1 F26; LE; A4	La meta final que se trata de lograr es la mejora de la salud de los pacientes. Y he tenido algunos casos de éxitos como otros que no.		“la mejora de la salud” “he tenido algunos casos de éxitos como otros que no”	Las metas propuestas rondan en educar y mejorar la salud y estilo de vida de los pacientes y medir el rendimiento personal, refiriendo cumplir la mayoría.	El propósito de la educación en salud es mejorar la calidad de vida de las personas, promoviendo la independencia en el autocuidado	La meta que busca la educación para la salud es la promoción de hábitos saludables en la población y la importancia del	
I:2 F48 LE A21 AS8	En un momento yo trabajaba en un centro de salud con otra compañera y nuestra meta era tener la mejor estadística en cuanto a la cantidad de pacientes vacunados, atendidos, en todo. Pero era una competencia interna, algo para medir mi rendimiento.		“tener la mejor estadística en cuanto a la cantidad de pacientes vacunados, atendidos” “para medir mi				

			rendimiento”		y	autocuidado.
I: 3 F46 LE A21 AS16	La meta es lograr que las personas se independicen, cuáles son los cuidados que deben tomar, que aprendan sobre sus factores de riesgo, lograr que tengan una calidad de vida óptima es para mí lo más importante.		“lograr que las personas se independicen” “lograr que tengan una calidad de vida óptima”		fomentando cambios de hábitos positivos.	
I: 4 F47 E AS14 A17	La principal creo que es lograr que la gente obtenga información y que cambie hábitos, estilos de vida y que entienda cuál es la función del primer nivel de atención.		“lograr que la gente obtenga información y que cambie hábitos” “que entienda cuál es la función del primer nivel de atención”			
Categoría de análisis: Promoción del autocuidado y adopción de hábitos saludables en la población como meta de educar en salud.						
<b>P11. ¿Percibe que su aporte educativo marca una diferencia en los pacientes?</b>						
Codificación	Relato textual	Comentario	R1	R2	R3	R4

		s				
I:1 F26; LE; A4	He percibido un gran cambio en algunos pacientes como también he tenido aquellos que no le dieron importancia.		“gran cambio en algunos pacientes” “he tenido aquellos que no le dieron importancia.”	La mayoría de los participantes afirman que se logra ver una diferencia en aquellos pacientes que vuelven a la consulta, aplican los conocimientos aportados por enfermería y les dan importancia. Por otro lado, mencionan que algunos no dan importancia a la educación y que es un aspecto que se percibe personalmente	El aporte educativo genera una diferencia, ya que los pacientes escuchan, ponen en práctica y agradecen los resultados, pero el impacto no siempre es visible o reconocido de manera objetiva.	Percepción de generar cambios positivos evidenciado en el seguimiento de las recomendaciones de cuidado y el agradecimiento de los pacientes.
I:2 F48 LE A21 AS8	Si, uno al hacer una autocrítica observa que aportó algo. Pero es más difícil de medir porque uno considera eso pero capaz del otro lado no lo considera así. Es una percepción más personal.		“es más difícil de medir porque uno considera eso(...)” “(...) capaz del otro lado no lo considera así” “percepción más personal”			
I: 3 F46 LE	Creo que sí, cuando uno aporta una buena educación al paciente ellos te escuchan, notas que toma en cuenta lo que decís. Siempre que se dé calidad de atención, el paciente continúa acudiendo a vos y le da		“Creo que, si” “ellos te escuchan, notas que toma en cuenta lo que decís” “continúa			

A21 AS16	la importancia que merece la educación.		acudiendo a vos”	más que por los pacientes.		
I: 4 F47 E AS14 A17	Si, porque después de explicar y educar, con ejemplos y lenguaje cotidiano, puedes llegar a ver a tus pacientes y que te digan Yo hice esto que me enseñaste.		“Si” “ver a tus pacientes y que te digan Yo hice esto que me enseñaste”			

Categoría de análisis: Cambios positivos en la predisposición de las personas a recibir y seguir las recomendaciones brindadas por enfermería.

**P12. Al momento de planificar las actividades ¿tiene en cuenta las necesidades y demandas del paciente? ¿Por qué?**

Codificación	Relato textual	Comentarios	R1	R2	R3	R4
I:1 F26; LE;	Se trata de armar las actividades en base a las necesidades de esa población específica o en base a algo que nosotros vemos faltante en el resto de la atención, por ejemplo, un jornada específica para la mujer para		“armar las actividades en base a las necesidades de esa población”	Los participantes afirman que las actividades se planifican siempre en base a las	Las actividades se planifican según las	Las actividades se planifican según las necesidades

A4	control general donde muchas veces es difícil conseguir turno.		“algo que nosotros vemos faltante en el resto de la atención”	necesidades identificadas en la población, factores de riesgo de los pacientes y falencias en la atención diaria, de lo contrario las jornadas elaboradas no tendrían resultado.	necesidades de la población, identificando o faltantes en la atención, los tipos de pacientes y sus factores de riesgo para adecuar las actividades a sus requerimientos específicos.	específicas de la población.
I:2 F48 LE A21 AS8	Si, hoy desde otro lado, pero siendo asistencial analizar qué tipo de pacientes llegan o haces un cierre semanal detectar qué necesidades surgen y en base a eso proyectas nuevas actividades.		“analizar qué tipo de pacientes llegan” “detectar qué necesidades surgen” “proyectas nuevas actividades”			
I: 3 F46 LE A21 AS16	Yo planifico las actividades y trabajamos articuladamente con las instituciones. Por eso pienso que el enfermero debe tener una continuidad en el centro de salud porque eso hace que la gente confíe o cree ese lazo con la familia que te conoce. Así también al estar tiempo prolongado, conoces la población y sus factores de riesgo y podés proyectar actividades los días que las		“trabajamos articuladamente con las instituciones” “conoces la población y sus factores de riesgo” “proyectar actividades los			

	personas pueden acudir, entre otras.		días que las personas pueden acudir”			
I: 4 F47 E AS14 A17	Siempre vas a planificar actividades frente a lo que necesiten las personas. De lo contrario no vas a tener buena respuesta, vas a sentir que la actividad fue un fracaso y vas a cansar al personal.		“planificar actividades frente a lo que necesiten las personas” “De lo contrario no vas a tener buena respuesta”			
Categoría de análisis: Planificación de actividades adaptadas a las necesidades de la población.						
<b>P13. Aparte de las mencionadas anteriormente, ¿qué otras características/ elementos considera al momento de planificar actividades?</b>						
Codificación	Relato textual	Comentarios	R1	R2	R3	R4
I:1 F26; LE; A4	Se considera la disponibilidad de recursos tanto materiales como de personal.		“disponibilidad de recursos”	Los participantes destacan como relevantes contar con recursos necesarios, los	Se manifiesta interés por contar con resultados	Es importante contar con recursos logísticos, humanos y

I:2 F48 LE A21 AS8	Las estadísticas son muy importantes porque muestran el rendimiento real de las actividades y sabes si hay que trabajar más para alcanzar mejor resultado o no.		“estadísticas” “muestran el rendimiento real de las actividades”	datos estadísticos que brinden las actividades anteriores, el trabajo interdisciplinario y características	obtenidos para mejorar, contar con recursos y características	datos socio demográficos de la comunidad a abordar.
I: 3 F46 LE A21 AS16	Primero conocer la población y trabajar con agentes sanitarios que tienen mucha información de esta, para poder enfocar con que grupo estoy trabajando.		“conocer la población” “trabajar con agentes sanitarios”	socio económicas de la población.	específicas de la población objetivo.	
I: 4 F47 E AS14 A17	Qué necesidad tiene la gente, que grupo etario es, qué nivel económico tienen, necesidades físicas, nivel educativo, etc.		“que grupo etario es” “nivel económico” “necesidades físicas” “nivel educativo”			

Categoría de análisis: Disponibilidad de recursos de trabajo y tipo de población en la que se va a intervenir.

**P14. Según su perspectiva, ¿cómo aborda la comunicación enfermero- paciente para que sea clara?**

Codificación	Relato textual	Comentarios	R1	R2	R3	R4
I:1 F26; LE; A4	La comunicación enfermero paciente siempre la trato de abordar desde la empatía y la humildad tratando de posicionarse en el lugar del paciente y adaptando mi vocabulario a lo que puede entender el paciente, siempre preguntando si entendió.		“trato de abordar desde la empatía y la humildad” “adaptando mi vocabulario” “siempre preguntando si entendió”	Los participantes coinciden en que es importante usar un vocabulario sencillo, asegurarse que el paciente entiende lo explicado. Por otro lado, se resalta el requisito de mantenerse actualizado, la buena predisposición y el uso de la empatía.	Importancia de actualizar conocimientos, utilizar vocabulario adaptado a través de una comunicación empática.	Comunicación entablada a través de la empatía y el uso de un vocabulario sencillo.
I:2 F48 LE A21 AS8	Me parece importante que el enfermero esté siempre actualizado, es fundamental porque no podés educar si vos no estás educado. Somos agentes transmisores entonces todo lo que aprendes lo vas a poder transmitir. Es fundamental no quedarse atrás y hablar sabiendo.		“importante que el enfermero esté siempre actualizado” “no podés educar si vos no estás educado” “lo que aprendes lo vas a			

			poder transmitir”			
I: 3 F46 LE A21 AS16	Hay que hablar de forma directa, clara con un lenguaje básico. Preguntar si la persona entendió y así te aseguras de que las personas realmente entendieron la información que les brindaste.		“hablar de forma directa, clara” “Preguntar si la persona entendió”			
I: 4 F47 E AS14 A17	Hablar en los mismos términos, no usar términos difíciles, mirar a la persona y preguntar si entendió lo que le explicaste. Siempre con predisposición y ganas de enseñar.		“Hablar en los mismos términos” “mirar a la persona y preguntar si entendió” “con predisposición y ganas de enseñar”			
Categoría de análisis: Comunicación empática y lenguaje sencillo.						



## ***Categorizaciones***

Categorías	Convergencias
<p>1. <i>¿Cuáles han sido los motivos por los cuales ha elegido AP?</i></p> <p>Categoría: Nuevos modos de vincularse con el usuario motivan la elección del servicio APS.</p>	1
<p>2. <i>¿Cómo definiría su papel de educador para la salud?</i></p> <p>Categoría: Rol importante a través del compromiso genuino en el cuidado de la salud de la comunidad, implementando acciones preventivas con información actualizada.</p>	1
<p>3. <i>¿Cuenta con herramientas necesarias para brindar educación a la comunidad? ¿Cómo cuáles?</i></p> <p>Categoría: Utilización de recursos didácticos y habilidades interpersonales como el lenguaje claro y accesible.</p>	2
<p>4. <i>¿Cuál es la estrategia educativa que facilita su acercamiento con la comunidad?</i></p> <p>Categoría: Acercamiento a la comunidad basado en el uso de lenguaje cotidiano, escucha activa y empatía.</p>	2
<p>5. <i>¿Qué actividades lleva a cabo para la promoción de la salud?</i></p> <p>Categoría: Actividades sanitarias intra y extramuros diarias difundidas principalmente a través de medios audiovisuales.</p>	2

<p>6. <i>¿Qué tan importante considera que es la educación para la comunidad en su trabajo? ¿Por qué?</i></p> <p>Categoría: La educación en salud es un pilar fundamental de enfermería para promover la autonomía en el autocuidado de los usuarios.</p>	1
<p>7. <i>¿Cuáles son las motivaciones que los impulsa a brindar herramientas de cuidado a las personas?</i></p> <p>Categoría: Valoración de la empatía que motiva las acciones de enfermería para el autocuidado e impacto positivo en la comunidad.</p>	1
<p>8. <i>¿Busca capacitarse en forma continua? ¿Por qué?</i></p> <p>Categoría: Capacitación y formación continua permiten el empoderamiento personal y profesional en el área comunitaria.</p>	1
<p>9. <i>¿Qué desafíos enfrenta principalmente en su rol como educador en el desempeño diario?</i></p> <p>Categoría: Desafíos en la comunicación e implementación de estrategias educativas que motiven el aprendizaje comunitario.</p>	1
<p>10. <i>¿Cuál es la meta/ fin que se propone lograr con la educación para la salud en las personas? ¿logra estos objetivos?</i></p> <p>Categoría: Promoción del autocuidado y adopción de hábitos saludables en la población como meta de educar en salud.</p>	2
<p>11. <i>¿Percibe que su aporte educativo marca</i></p>	1

<p><i>una diferencia en los pacientes?</i></p> <p>Categoría: Cambios positivos en la predisposición de las personas a recibir y seguir las recomendaciones brindadas por enfermería.</p>	
<p><i>12. Al momento de planificar las actividades ¿tiene en cuenta las necesidades y demandas del paciente? ¿Por qué?</i></p> <p>Categoría: Planificación de actividades adaptadas a las necesidades de la población.</p>	2
<p><i>13. Aparte de las mencionadas anteriormente ¿Qué otras características/ elementos considera al momento de planificar actividades?</i></p> <p>Categoría: Disponibilidad de recursos de trabajo y tipo de población en la que se va a intervenir.</p>	2
<p><i>14. Según su perspectiva ¿Cómo aborda la comunicación enfermero- paciente para que sea clara?</i></p> <p>Categoría: Comunicación empática y lenguaje sencillo.</p>	2

### ***Categorías de análisis final***

1. El profesional de enfermería autopercibe su rol de educador de la salud como importante y fundamental para promover el autocuidado de los usuarios a través de la empatía-
2. Compromiso en la planificación de actividades adaptadas a los usuarios con el objetivo de promover acciones preventivas utilizando medios audiovisuales para su difusión y un vocabulario cotidiano y comprensible.

### **Interpretación.**

A partir de la investigación realizada planteando como objeto de estudio Autopercepción de enfermería en el rol de educador para la salud, en el servicio de Atención Primaria de la Salud, en la ciudad de Caleta Olivia, Provincia de Santa Cruz en el año 2024; y para la que se realizó una entrevista semiestructurada de 14 preguntas a 4 participantes, se obtuvieron los datos que se desarrollan a continuación.

A partir de dicha entrevista se obtuvieron 14 categorías de análisis y 2 categorías finales.

### ***Convergencia 1.***

La convergencia 1 titulada “El profesional de enfermería autopercibe su rol de educador de la salud como importante y fundamental para promover el autocuidado de los usuarios a través de la empatía” engloba a las categorías 1, 2, 6, 7, 8, 9, 11 y 14.

La convergencia mencionada se alinea con el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender<sup>31</sup> y el rol del enfermero como educador para la salud; resaltando la empatía y la comunicación como principales en un proceso de promoción del autocuidado. Pender se centra además en la motivación y el empoderamiento de los individuos para llevar a la práctica hábitos saludables. De este modo se observa la conexión entre el modelo y el enunciado planteado de forma tal que podemos afirmar que los conceptos principales del MPS resumidos como: características personales y experiencias previas; creencias sobre salud; factores contextuales;

---

<sup>31</sup> Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2011). *Modelos y teorías en enfermería* (7.ª ed., edición española). Elsevier España. [MODELOS Y TEORÍAS EN ENFERMERÍA 7a EDICIÓN \(3\).pdf](#)

intención de cambio y comportamientos de salud se relacionan directamente con los valores de empatía **“APS tiene que ver con otro vínculo con el paciente”** (I2/F/LE/A21/AS8 p. 36) y la búsqueda de una comunicación efectiva que posibiliten conocer a la población y trabajar en su empoderamiento y calidad de salud **“ver a tus pacientes y que te digan Yo hice esto que me enseñaste”** (I4/ F/ EP/ AS14/ A17 p.50).

La autora Zabalegui, en su artículo *“El rol del profesional en enfermería”*<sup>32</sup> enfatiza que la enfermería se caracteriza por su enfoque holístico hacia la persona, considerando sus dimensiones biopsicosociales, culturales y espirituales **“Tenemos pacientes de muchas edades y situaciones sociales”** (I1/ F26/ LE/ A4 p 47.). Este enfoque integral permite a los profesionales de enfermería adaptarse a las diversas necesidades de los pacientes, proporcionando intervenciones personalizadas que fomentan el autocuidado y la participación activa del paciente en su propio proceso de salud.

Además, el pluralismo paradigmático mencionado por Zabalegui refleja la diversidad de enfoques y estrategias que los profesionales de enfermería emplean, incluyendo la educación en salud, que como manifiesta uno de los informantes **“cuando uno aporta una buena educación al paciente ellos te escuchan, notas que toma en cuenta lo que decís”** (I3/ F46/ LE/ A21/ AS16 p. 50.); siendo este pluralismo el que permite a los enfermeros adaptar sus intervenciones a las características individuales de cada usuario; de este modo es que “El enfoque comunitario está orientado a disminuir las distancias entre los profesionales de salud y la comunidad, utilizando todo el potencial disponible en la misma.” (Dandicourt Thomas et. al. p59)

De igual modo, Zabalegui subraya que la función de educar en salud debe ser prioritaria para el profesional de enfermería, ya que contribuye al empoderamiento del paciente en su proceso de cuidado. Esta afirmación encuentra eco en los relatos analizados, donde se valoró la educación como una vía para generar conciencia, prevención y acompañamiento.

En este sentido, Paulín García y Gallegos Torres (2019) destacan que los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de educar tanto a pacientes como a familiares, y que esta labor debe realizarse desde una base sólida en salud y educación, promoviendo una comunicación efectiva que contribuya a la autonomía del paciente. Esta visión coincide con lo

---

<sup>32</sup> El rol del profesional en enfermería. <https://www.redalyc.org/pdf/741/74130304.pdf>

manifestado por los entrevistados, quienes resaltaron la necesidad de adaptar el lenguaje y las estrategias educativas al contexto del paciente para lograr un verdadero impacto.

Por su parte, Espinosa Rojas, Contreras Briceño, Elizalde Ordóñez y Ordóñez Sigcho (2022) sostienen que la enfermería comunitaria no solo cumple funciones asistenciales, sino también de gestión, formación y educación sanitaria, con el objetivo de promover un cuidado humanizado e inclusivo. Estas dimensiones están presentes en los discursos de los participantes, quienes remarcaron la importancia de generar vínculos de confianza con la comunidad para facilitar procesos educativos significativos.

### ***Convergencia 2.***

En segundo lugar, la categoría final se titula “Compromiso en la planificación de actividades adaptadas a los usuarios con el objetivo de promover acciones preventivas utilizando medios audiovisuales para su difusión y un vocabulario cotidiano y comprensible”. Esta convergencia se obtuvo a partir de las categorías de análisis generadas para las preguntas 3, 4, 5, 10, 12 y 13.

A partir de la revisión del marco teórico y artículos de investigación, esta convergencia logra sustentarse en el Modelo de Interacción Simbólica planteado por Riehl Sisca (Riehl Sisca p21), ya que el compromiso en planificar actividades sanitarias implica observar las particularidades y necesidades de los usuarios, obteniendo ***“actividades en base a las necesidades de esa población específica o en base a algo que nosotros vemos faltante en el resto de la atención”*** (I1/F26/LE/A4. p.51) así también el equipo sanitario dejó en evidencia que consideran primordial considerar ***“que grupo etario es, qué nivel económico tienen, necesidades físicas, nivel educativo”*** (I4/ F/ EP/ AS14/ A17 p.53), lo que es clave en la interacción simbólica. Este modelo resalta la importancia de las interacciones sociales y cómo éstas influyen en la construcción de significados y en la comunicación, tal como se destaca en lo expuesto por otro participante entrevistado al cual se le consulto acerca de las herramientas con las que cuenta para brindar educación a la comunidad, el cual afirma: ***“Me parece que la herramienta más importante tiene que ver con poder ponerse a la altura del otro, no hablar con grandes terminologías”*** (I2/ F/ LE/ A21/ AS8 P.39).

Otro punto de gran relevancia dentro de la categoría obtenida e incluida en la teoría mencionada antes, tiene que ver con la importancia del uso de símbolos que incrementen el interés, en este caso los audiovisuales para la difusión de jornadas comunitarias tal como se puede leer en un artículo titulado “La comunicación social en salud para la prevención de enfermedades en la comunidad”<sup>33</sup> la comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud. Este tipo de comunicación es reconocida como un elemento necesario en los esfuerzos para mejorar la salud pública y personal, idea que fue mencionada por uno de los participantes al indagar acerca de que actividades lleva a cabo para la promoción, respondiendo “(...) ***También la utilización de medios de comunicación para promoción.***” (I1/ F26/ LE/ A4 P.42); lo cual se sustenta en la lectura de otra revisión bibliográfica realizada en Cuba, la cual afirma que las actitudes, comportamientos y valores, transmitidos a través de la televisión y otros medios de comunicación y a la vez reafirmados por los agentes sanitarios influyen en el valor que la salud tiene para los individuos, en los comportamientos saludables que éstos exhiben, en el incremento de su motivación hacia el autocuidado y en su autorresponsabilidad con respecto a la salud (Guibert Reyes, Grau Abalo y Prendes Labrada, et al., 1999 p.177) que es lo que se busca obtener por parte del equipo de enfermería comunitaria a través de sus intervenciones sanitarias en la comunidad.

---

<sup>33</sup> La comunicación social en salud para la prevención de enfermedades en la comunidad.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n2/1727-8120-hmc-18-02-384.pdf>

## **Recontextualización.**

La educación en salud es una tarea inherente a la profesión de enfermería, pero es en el ámbito comunitario donde cobra más sentido ya que es parte de las incumbencias del área de trabajo. Del vínculo que se logre entablar con la comunidad dependerá que se obtengan los objetivos que se buscan a través de la promoción de hábitos que mejoren la calidad de vida de las personas.

El papel que cumplen educando a la comunidad es visto como un pilar principal de la profesión, junto con su compromiso, siendo la base de partida para lograr un vínculo cercano con la comunidad y que el usuario aprenda y comprenda el conocimiento que el personal de salud desea brindar para mejorar su calidad de vida. Para ello es que analizan, se adaptan a la comunidad a la que quieren llegar y utilizan elementos cotidianos a los que las personas tienen acceso como los medios de comunicación para motivarlos a participar de las jornadas ideadas y planificadas para su beneficio.

Gracias a las Teorías, los artículos y datos recabados durante este trabajo de investigación fue posible comprender con qué herramientas y habilidades cuenta enfermería para lograr el acercamiento y conexión con su comunidad objetivo. Es así que, implementando una buena comunicación, empatía y escucha activa e interesada en los demás es posible brindar una educación en salud eficiente y adaptada a las necesidades de quien acude a su búsqueda.

De este modo, se espera que este trabajo sirva como base de información para profesionales en formación y sustento para investigaciones posteriores que busquen conocer y comprender de qué modo se percibe el personal de enfermería en su rol de educador en salud, qué elementos y valores personales son necesarios y cómo se relaciona el equipo con la comunidad.

## **Conclusión general.**

A partir del trabajo de investigación realizado al personal de enfermería del servicio de APS en la ciudad de Caleta Olivia fue posible la recolección de datos a través de entrevistas realizadas a los mismos.

Como resultado de lo anterior, fue posible obtener dos categorías de análisis finales que dan respuesta a los objetivos planteados para esta investigación.

La primera de ellas da respuesta a dos de los objetivos planteados al comenzar la investigación, los cuales buscan comprender de qué manera se autopercibe el enfermero en su rol como educador e interpretar que desafíos enfrentan en dicho papel. Para esto, quienes participaron de este trabajo dejaron de manifiesto la importancia que posee la formación continua del propio equipo de trabajo que permite ampliar y enriquecerse de nuevos conocimientos y además, que es necesario contar con valores tales como la empatía y la escucha activa que facilitan una comunicación recíproca entre ambas partes optimizando el proceso de educación y aprendizaje de conductas sanitarias.

La segunda categoría final de análisis da respuesta a otro de los objetivos planteados, con el cual se pretendió describir con que propósito se educa en salud y cuáles son las estrategias que se utilizan para lograrlo.

Como futura licenciada y actual enfermera del área comunitaria, este trabajo de investigación resulto personalmente enriquecedor, permitiéndome visualizar más allá de lo cotidiano, volviendo a los valores con los que se nos instruye durante nuestra formación profesional, lo cual muchas veces por la rutina laboral se nos olvida y siempre es necesario traer a la práctica. Además, resulto un desafío situarme en el rol de investigador dentro de mi propio equipo de trabajo y realizarlo con una visión externa y ajena a mi rol profesional.

Para concluir, gracias a la lectura de artículos e investigaciones que sirven como antecedentes de este tema, junto con teorías de enfermería que marcaron un importante avance en la profesión, fue posible llevar adelante ésta ardua tarea de investigación en el ámbito de la enfermería comunitaria, reflejando como resultado el compromiso y entusiasmo con que el personal acciona día a día en beneficio de la comunidad.

## Bibliografía

- Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2011). *Modelos y teorías en enfermería* (7.ª ed., edición española). Elsevier España. [MODELOS Y TEORÍAS EN ENFERMERÍA 7a EDICIÓN \(3\).pdf](#)
- Cabral Doricci, G., Caccia-Bava, M. y Guanaes-Lorenzi, C. (2020). Dinámica relacional de los equipos de salud de atención primaria y su impacto en la construcción de la cogestión. *Salud Colectiva*, 16, 1-15. Doi: 10.18294/sc.2020.3094
- Dandicourt Thomas, C. (2018). El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(1), 55-62.
- Del Campo, R. y Gorroñoigoitia Iturbe, A. (2022). Reflexiones sobre la atención primaria del Siglo XXI. *Elsevier*, 4 (1), 2-5. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.appr.2022.100159>
- Espinosa Rojas, H.G., Contreras Briceño, I.O., Elizalde Ordóñez, H. y Ordóñez Sigcho, M.I.(2022). Rol de enfermería en la atención de salud pública. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, 6 (44), 9-22. Doi: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss44.2022pp9-22>
- Ferrero, E. (2004). Rol del Enfermero como educador para la salud.
- Guibert Reyes, W., Grau Abalo, J. y Prendes Labrada, M. (1999). ¿Cómo hacer más efectiva la educación en salud en la atención primaria? *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 15 (2), 176-183.
- Hernández Sampieri et al. (2014). *Metodología de investigación*. (6ª ed). Editorial Mc Graw Hill Education.
- Hernández-Sarmiento, J.M., Jaramillo-Jaramillo, L.I., Villegas-Alzate, J.D., Álvarez-Hernández, L. F., Roldan-Tabares, M.D., Ruiz-Mejía, C., Calle-Estrada, M.C., Ospina-Jiménez, M.C. y Martínez-Sánchez, L.M. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina*, 20 (2), 489-508.
- Islas-Salinas, P., Pérez-Piñón, A. y Hernández-Orozco, G. (2015). Rol de enfermería en educación para la salud de los menonitas desde el interaccionismo simbólico. *Revista Enfermería Universitaria*, 12 (1), 28-35. México.
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (1961).
- Organización Panamericana de la Salud. (s/f). *Atención Primaria de la Salud*.
- Paulín Garcia, C. y Gallegos- Flores, R.M. (2019). El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. *Revista Horizonte de Enfermería*, 30 (3), 271-285. México.

- Ramos Vives, M., Mena Lorenzo, J., Ferro González, B., Márquez Márquez, D., y Blanco Herrera, I. (2020). Fundamentos teóricos del proceso de formación pedagógica de los estudiantes de licenciatura en Enfermería. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 24 (5), 1-10.
- Rodríguez Mera, U. y Marragán López, J.F. (2018). Autopercepción de estudiantes universitarios sobre el uso de tecnologías digitales para el aprendizaje. *Apertura*, 10 (2), 94-109. E-ISSN 2007-1094. <http://dx.doi.org/10.32870/Ap.v10n2.1401>
- Rodríguez Roura, Sandra Cecilia, Cabrera Reyes, Lourdes de la C, & Calero Yera, Esmeralda. (2018). La comunicación social en salud para la prevención de enfermedades en la comunidad. *Humanidades Médicas*, 18(2), 384-404. Recuperado en 24 de marzo de 2025, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202018000200384&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200384&lng=es&tlng=es).
- Samper Amargós, M., González Viana, A., Vergara Duarte, M. y Pasarín Rúa, I. (2023). El rol de la enfermería en el ámbito de la salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 37, 2-7.
- Sánchez Gómez, M., Novo Muñoz, M.M., Rodríguez, Gomez, J. A., Sierra López, A., Ahguirre Jaime, A. y Duarte Clíments, G. (2019). Competencias de enfermeras especialistas en enfermería familiar y comunitaria. Análisis para su desarrollo actual y futuro. *Ene*, 13 (3), 1-20.
- Santos Popper, M. C. (2015). Autopercepción del Personal de Enfermería de Atención Primaria de la Salud sobre su rol. *Revista Uruguaya De Enfermería*, 8 (2), 1-10.
- Soto, P., Masalan, P. y Barrios, S. (2018). La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. *Revista Médica Las Condes*, 29 (3), 288- 300.
- Zabalegui Yárnoz, A. (2003). El rol del profesional en enfermería. *Aquichán*, 3 (3), 16-20. ISSN: 1657-5997.

## Anexos

### Consentimiento para entrevista. Anexo 1.

Mediante el presente consentimiento se informa su participación en esta entrevista, la cual será realizada por la enfermera Miño, Sofía Elizabeth. Esta se utilizará con fines educativos para la realización de un trabajo de investigación titulado “Autopercepción de enfermería en el rol de educador para la salud, en el servicio de Atención Primaria de la Salud”, correspondiente a la cátedra “Taller de Investigación” de la Licenciatura en enfermería, de la Universidad San Juan Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Su participación es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. La entrevista será grabada a fin de un mejor análisis. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ (marque con una X)

Persona participante: Firma: -----

Caleta Olivia                      de Septiembre de 2024

## Anexo 2. Consentimiento firmado y Transcripción de entrevistas .

### Consentimiento Informado.

Mediante el presente consentimiento se informa su participación en esta entrevista, la cual será realizada por la enfermera Miño, Sofía Elizabeth. Esta se utilizará con fines educativos para la realización de un trabajo de investigación titulado "Autopercepción de enfermería en el rol de educador para la salud, en el servicio de Atención Primaria de la Salud", correspondiente a la cátedra "Taller de Investigación" de la Licenciatura en enfermería, de la Universidad San Juan Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Su participación es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. La entrevista será grabada a fin de un mejor análisis. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI  NO  (marque con una X)

Persona participante: Firma: Micaela

Caleta Olivia 19 de Octubre de 2024

**Transcripción entrevista 1- Informante I (I:1; F26; LE; A4)**

**1. ¿Cuáles han sido los motivos por los cuales ha elegido el Servicio AP?**

**Entrevistado 1 (en adelante E1):** Yo comencé en el servicio de APS porque me ofrecieron entrar directamente en ese servicio, entonces no ingresé como lo hacen normalmente al hospital, sino que solamente al servicio de APS.

**2. ¿Cómo definiría su papel de educador para la salud?**

**E1:** El papel de educador en salud que tenemos los enfermeros en APS es muy importante y se podría decir que pueden ser dos las variantes importantes, una de la educación hacia el paciente en la promoción, prevención de la salud y educación con respecto a la vacunación. Y otra hacia nuestros colegas en otras áreas de la salud como médicos con lo que respecta a vacunación, algo de lo que nosotros estamos en constante actualización.

**3. ¿Cuenta con herramientas necesarias para brindar educación a la comunidad?  
¿Como cuáles?**

**E1:** Sí, contamos con herramientas, como infografías, aducción permanente en el área de vacunación, podemos hablar con nuestros superiores en el caso que se necesite realizar una consulta.

**4. ¿Cuál es la estrategia educativa que facilita su acercamiento con la comunidad?**

**E1:** Las herramientas las buscamos constantemente en la cotidianidad. Algo muy importante y una herramienta fundamental es la adaptación a quien tratas de educar, saber comunicar el mensaje.

**5. ¿Qué actividades lleva a cabo para la promoción de la salud?**

**E1:** Una actividad constantemente realizada es la educación todos los días a los pacientes que concurren al centro de salud, siempre buscamos que el paciente vaya sabiendo cómo mejorar su salud. Otra cosa que realizamos son las diferentes jornadas extramuros o en días no laborales donde pueden concurrir las personas en otro horario. También la utilización de medios de comunicación para promoción.

**6. ¿Qué tan importante considera que es la educación para la comunidad en su trabajo?  
¿Por qué?**

**E1:** La educación es un pilar muy importante, porque es la forma más fácil de tratar de mejorar la salud del paciente. Más que nada la educación en acompañamiento al paciente, que aprenda la importancia de cuidarse, como puede hacerlo o aquellos factores que pueden perjudicar su salud y antes no lo sabía.

**7. ¿Cuáles son las motivaciones que los impulsa a brindar herramientas de cuidado a las personas?**

**E1:** Las motivaciones que encuentro a diario es el cambio en mis pacientes. Por ejemplo, la paciente hipertensa que gracias a la educación de cómo tomar la medicación o cómo mejorar su alimentación, pudo realizar una mejora en su salud. O aquella mamá que no quiere vacunar a sus hijos por el miedo que le imparten los medios de comunicación o cosas que ven las redes sociales, una educadora correctamente con paciencia logra que comprenda la importancia de hacerlo.

**8. ¿Busca capacitarse en forma continua? ¿Por qué?**

**E1:** Si busco la educación continua, más que nada en el área de vacunación porque hay constante actualización en este tema.

**9. ¿Qué desafíos enfrenta principalmente en su rol como educador en el desempeño diario?**

**E1:** Un desafío constante en la educación es la barrera de la comunicación, encontrar la forma correcta de lograr que el paciente me entienda ya que tenemos pacientes de muchas edad y situaciones sociales diferentes.

**10. ¿Cuál es la meta/fin que se propone lograr con la educación para la salud en las personas? ¿Logra estos objetivos?**

**E1:** La meta final que se trata de lograr es la mejora de la salud de los pacientes. Y he tenido algunos casos de éxitos como otros que no.

**11. ¿Percibe que su aporte educativo marca una diferencia en los pacientes?**

**E1:** He percibido un gran cambio en algunos pacientes como también he tenido aquellos que no le dieron importancia.

**12. Al momento de planificar las actividades ¿tiene en cuenta las necesidades y demandas del paciente? ¿Por qué?**

**E1:** Se trata de armar las actividades en base a las necesidades de esa población específica o en base a algo que nosotros vemos faltante en el resto de la atención, por ejemplo un jornada específica para la mujer para control general donde muchas veces es difícil conseguir turno.

**13. A parte de las mencionadas anteriormente, ¿qué otras características/ elementos considera al momento de planificar actividades?**

**E1:** Se considera la disponibilidad de recursos tanto materiales como de personal.

**14. Según su perspectiva, ¿cómo aborda la comunicación enfermero- paciente para que sea clara?**

**E1:** La comunicación enfermero paciente siempre la trato de abordar desde la empatía y la humildad tratando de posicionarse en el lugar del paciente y adaptando mi vocabulario a lo que puede entender el paciente, siempre preguntando si entiendo.

### Consentimiento Informado.

Mediante el presente consentimiento se informa su participación en esta entrevista, la cual será realizada por la enfermera Miño, Sofía Elizabeth. Esta se utilizará con fines educativos para la realización de un trabajo de investigación titulado "Autopercepción de enfermería en el rol de educador para la salud, en el servicio de Atención Primaria de la Salud", correspondiente a la cátedra "Taller de Investigación" de la Licenciatura en enfermería, de la Universidad San Juan Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Su participación es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. La entrevista será grabada a fin de un mejor análisis. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI  NO  (marque con una X)

Persona participante: Firma: \_\_\_\_\_



Caleta Olivia 19 de Octubre de 2024

**Transcripción entrevista 2. Informante II. (I:2; F48; LE, A21, AS8)**

**1. ¿Cuáles han sido los motivos por los cuales ha elegido el Servicio AP?**

**Entrevistado 2 (en adelante E2):** En realidad comencé en el servicio por un problema de salud y pasé a este servicio para desempeñar tareas más adecuadas sin fuerza y demás. Después me enamoré del servicio y no quise cambiarlo, APS es distinto a servicios de sala, tiene que ver con otro vínculo con el paciente.

**2. ¿Cómo definiría su papel de educador para la salud?**

**E2:** En este momento, desde otro lugar, me sigo considerando buena educadora. No encuentro algo que me define, creo que lo que más da la pauta de que algo de lo que vos quisiste hacer en educación sirvió es que el propio paciente a la larga y después de varios años te siga reconociendo. significa que en ese paciente marcaste algo, eso es lo importante me parece.

**3. ¿Cuenta con herramientas necesarias para brindar educación a la comunidad?  
¿Como cuáles?**

**E2:** Me parece que la herramienta más importante tiene que ver con poder ponerse a la altura del otro, no hablar con grandes terminologías y poder explicarle al paciente en palabras que pueda entender. Mirarlo a los ojos, que se den cuenta de que sos una persona igual que ellos.

**4. ¿Cuál es la estrategia educativa que facilita su acercamiento con la comunidad?**

**E2:** Escuchar. Creo que escuchar te acerca mucho a la gente, en la escucha empiezas a detectar un montón de cosas, entonces el escuchar te permite a vos también educar. Es una especie de educación empírica, sin tener como ciertas estructuras dentro de lo que es la educación. Uno puede tener muchas veces herramientas que te imparten “el saber”, pero hay que adaptarlas a cada situación.

**5. ¿Qué actividades lleva a cabo para la promoción de la salud?**

**E2:** Llevamos un montón de actividades a cabo, creo que se van relacionando a las necesidades que vas detectando y en base también a las efemérides. Creo que la salida a la comunidad y los rastrillajes son actividades que te acercan de otra manera y después hacen que la gente sienta que está en un lugar abierto a sus necesidades sin poner ninguna barrera.

**6. ¿Qué tan importante considera que es la educación para la comunidad en su trabajo? ¿Por qué?**

**E2:** Si, yo creo que la comunidad necesita de la educación con respecto a la prevención y promoción. Se ven muchas situaciones, por ejemplo, la gente no dimensiona que nuestro cuerpo es nuestra casa, y es la casa que llevamos desde que nacemos hasta que nos morimos. Entonces promoción y prevención se trata de eso, aconsejar, hacer que dimensionen su cuidado personal y la importancia.

**7. ¿Cuáles son las motivaciones que los impulsa a brindar herramientas de cuidado a las personas?**

**E2:** Me parece que es importante ir dejando en cada persona que se cruza algo de vos, no el reconocimiento en sí, sino saber que esa persona se lleva eso que le enseñás. Son herramientas que al otro le van a servir.

**8. ¿Busca capacitarse en forma continua? ¿Por qué?**

**E2:** Si, trato siempre de estar actualizada con respecto a distintas áreas, en cuanto a lectura y demás para poder ir al ritmo de las actualizaciones. La realidad es que la salud tiene actualizaciones constantes.

**9. ¿Qué desafíos enfrenta principalmente en su rol como educador en el desempeño diario?**

**E2:** El desafío muchas veces es el desinterés de la gente, que muchas veces es una barrera. Lo importante es que del otro lado vean que sos una persona común, porque los pacientes pueden poner esta barrera pensando que uno es superior, y la realidad es que no.

**10. ¿Cuál es la meta/fin que se propone lograr con la educación para la salud en las personas? ¿Logra estos objetivos?**

**E2:** En un momento yo trabajaba en un centro de salud con otra compañera y nuestra meta era tener la mejor estadística en cuanto a la cantidad de pacientes vacunados, atendidos, en todo. Pero era una competencia interna, algo para medir mi rendimiento.

**11. ¿Percibe que su aporte educativo marca una diferencia en los pacientes?**

**E2:** Si, uno al hacer una autocrítica observa que aportó algo. Pero es más difícil de medir porque uno considera eso; pero capaz del otro lado no lo considera así. Es una percepción más personal.

**12. Al momento de planificar las actividades ¿tiene en cuenta las necesidades y demandas del paciente? ¿Por qué?**

**E2:** Si, hoy desde otro lado, pero siendo asistencial analizar qué tipo de pacientes llegan o haces un cierre semanal detectar qué necesidades surgen y en base a eso proyectas nuevas actividades.

**13. A parte de las mencionadas anteriormente, ¿qué otras características/ elementos considera al momento de planificar actividades?**

**E2:** Las estadísticas son muy importantes porque muestran el rendimiento real de las actividades y sabes si trabajar más para alcanzar mejor resultado o no.

**14. Según su perspectiva, ¿cómo aborda la comunicación enfermero- paciente para que sea clara?**

**E2:** Me parece importante que el enfermero esté siempre actualizado, es fundamental porque no podés educar si vos no estás educado. Somos agentes transmisores entonces todo lo que aprendes lo vas a poder transmitir. Es fundamental no quedarse atrás y hablar sabiendo.

Consentimiento Informado.

Mediante el presente consentimiento se informa su participación en esta entrevista, la cual será realizada por la enfermera Miño, Sofía Elizabeth. Esta se utilizará con fines educativos para la realización de un trabajo de investigación titulado "Autopercepción de enfermería en el rol de educador para la salud, en el servicio de Atención Primaria de la Salud", correspondiente a la cátedra "Taller de Investigación" de la Licenciatura en enfermería, de la Universidad San Juan Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Su participación es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. La entrevista será grabada a fin de un mejor análisis. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI  NO  (marque con una X)

Persona participante: Firma: \_\_\_\_\_



Caleta Olivia 19 de Octubre de 2024

**Transcripción entrevista 3. Informante III (I: 3; F46; LE; A21; AS16)**

**1. ¿Cuáles han sido los motivos por los cuales ha elegido el Servicio AP?**

**Entrevistado 3 (en adelante E3):** No elegí APS, me lo asignaron. Ingresé trabajando en Clínica Médica, al año de trabajar tuve una depresión grande que me llevó a una carpeta médica por unos meses y cuando quise regresar me asignaron APS, porque se decía era como un castigo ir a APS, no era bien visto.

**2. ¿Cómo definiría su papel de educador para la salud?**

**E3:** Como educadora en salud siento que no tenemos el tiempo suficiente para dedicarnos a promocionar y educar a la población, estamos más abocados a trabajar como si fuera un consultorio externo, y no hacemos tanta promoción, prevención como deberíamos, si bien en la consulta con el paciente explicamos y le damos recomendaciones, no realizamos planificación de actividades que se aboquen a educar a la población.

**3. ¿Cuenta con herramientas necesarias para brindar educación a la comunidad? ¿Como cuáles?**

**E3:** La herramienta principal que puedo ofrecer desde mi persona es la información, para lo cual me capacito, sigo estudiando para progresar con mis conocimientos. Otra herramienta que considero importante es la forma de comunicarse en la salud, lo cual considero que siempre lo tengo en cuenta en cuanto a un lenguaje claro, básico que sea entendible en la comunidad y considero que faltaría salir más a los medios para realizar y educar de forma masiva a la comunidad, pero con una continuidad también, no que sea algo esporádico. Es necesario reforzar continuamente lo que se quiere enseñar.

**4. ¿Cuál es la estrategia educativa que facilita su acercamiento con la comunidad?**

**E3:** La estrategia que utilizo es ir difundiendo en cada consulta lo que uno sabe, informar, acercarse a la persona a través de los consejos, hablar claro para lograr una comunicación efectiva.

**5. ¿Qué actividades lleva a cabo para la promoción de la salud?**

**E3:** A veces salimos en la radio cuando hay alguna actividad para promocionar y que la gente se acerque a las actividades planificadas. Pero no se hace promoción de la salud, se aboca más a la prevención.

6. **¿Qué tan importante considera que es la educación para la comunidad en su trabajo?  
¿Por qué?**

**E3:** La considero importante porque es la forma en que ellos incorporan conocimiento para que logren su autocuidado y así también las personas saben identificar cuando acudir, a dónde ir también.

7. **¿Cuáles son las motivaciones que los impulsa a brindar herramientas de cuidado a las personas?**

**E3:** Lograr que la gente aprenda, que sepan auto cuidarse, que sepan diferenciar cuando es una urgencia y cuando no. Otra motivación es que la gente logre cuidar su salud para que puedan tener mejor calidad de vida.

8. **¿Busca capacitarse en forma continua? ¿Por qué?**

**E3:** Si busco capacitarme continuamente, por eso mismo actualmente estoy realizando el Magister; tengo especialización en APS. Considero que todo cambia y es importante seguir informándose y que ayuda al crecimiento de nuestra profesión y el empoderamiento de enfermería.

9. **¿Qué desafíos enfrenta principalmente en su rol como educador en el desempeño diario?**

**E3:** Los desafíos que enfrentamos como educadores en salud principalmente es la falta de tiempo; muchas barreras como la falta de recurso humano, considero que priorizar la promoción de la salud hace que no puedas estar en tu centro de salud trabajando y se pierda tiempo que podría utilizarse para brindar educación a la comunidad.

10. **¿Cuál es la meta/fin que se propone lograr con la educación para la salud en las personas?  
¿Logra estos objetivos?**

**E3:** La meta es lograr que las personas se independicen, cuáles son los cuidados que deben tomar, que aprendan sobre sus factores de riesgo, lograr que tengan una calidad de vida óptima es para mí lo más importante.

**11. ¿Percibe que su aporte educativo marca una diferencia en los pacientes?**

**E3:** Creo que sí, cuando uno aporta una buena educación al paciente ellos te escuchan, notas que toma en cuenta lo que decís. Siempre que se dé calidad de atención, el paciente continúa acudiendo a vos y le da la importancia que merece la educación.

**12. Al momento de planificar las actividades ¿tiene en cuenta las necesidades y demandas del paciente? ¿Por qué?**

**E3:** Yo planifico las actividades y trabajamos articuladamente con las instituciones. Por eso pienso que el enfermero debe tener una continuidad en el centro de salud porque eso hace que la gente confíe o cree ese lazo con la familia que te conoce. Así también al estar tiempo prolongado, conoces la población y sus factores de riesgo y podés proyectar actividades los días que las personas pueden acudir, entre otras.

**13. A parte de las mencionadas anteriormente, ¿qué otras características/ elementos considera al momento de planificar actividades?**

**E3:** Primero conocer la población y trabajar con agentes sanitarios que tienen mucha información de esta, para poder enfocar con que grupo estoy trabajando.

**14. Según su perspectiva, ¿cómo aborda la comunicación enfermero- paciente para que sea clara?**

**E3:** Hay que hablar de forma directa, clara con un lenguaje básico. Preguntar si la persona entendió y así te aseguras de que las personas realmente entendieron la información que les brindaste.

### Consentimiento Informado.

Mediante el presente consentimiento se informa su participación en esta entrevista, la cual será realizada por la enfermera Miño, Sofía Elizabeth. Esta se utilizará con fines educativos para la realización de un trabajo de investigación titulado "Autopercepción de enfermería en el rol de educador para la salud, en el servicio de Atención Primaria de la Salud", correspondiente a la cátedra "Taller de Investigación" de la Licenciatura en enfermería, de la Universidad San Juan Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Su participación es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. La entrevista será grabada a fin de un mejor análisis. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI  NO  (marque con una X)

Persona participante: Firma: 

Caleta Olivia 19 de Octubre de 2024

#### **Transcripción entrevista 4. Informante IV (I: 4; F47; EP; AS14; A17)**

##### **1. ¿Cuáles han sido los motivos por los cuales ha elegido el Servicio AP?**

**Entrevistado 4 (en adelante E4):** Lo elegí básicamente porque no me gusta realizar higiene y confort a los pacientes y porque estuve en otros servicios asistenciales y después de que la enfermera le da de comer al paciente, le administra la medicación y lo escucha, el paciente siempre agradece al médico y no a la enfermera.

##### **2. ¿Cómo definiría su papel de educador para la salud?**

**E4:** El perfil de educador en enfermería es muy importante y puede ser en distintos ámbitos, ya sea con compañeros y estudiantes. Con los pacientes es importante educar durante la consulta para que se vayan con la información necesaria; con los compañeros en caso de que tengamos conocimientos que ellos no tengan y sea necesario. En el caso de estudiantes para impartir el conocimiento que tenemos para que estén capacitados a la hora de ejercer.

##### **3. ¿Cuenta con herramientas necesarias para brindar educación a la comunidad? ¿Como cuáles?**

**E4:** Me parece que lo principal es tener ganas de educar, sin ganas no vas a saber buscar estrategias o metodologías para enseñar al otro. Mi herramienta es siempre ponerse en el lugar del otro, hablarle de la manera que el otro te va a entender y siempre con ejemplos. El paciente se siente más cómodo, más relajado y permisivo a que vos le expliques si vos te pones en el ejemplo.

##### **4. ¿Cuál es la estrategia educativa que facilita su acercamiento con la comunidad?**

**E4:** Me acerco a través de la empatía y el ejemplo.

##### **5. ¿Qué actividades lleva a cabo para la promoción de la salud?**

**E4:** La promoción de salud tiene que ver con salir en los medios de comunicación, pero para salir segura a dar el mensaje tenés que leer, tener información fehaciente. La promoción también se da cuando va gente al consultorio y vas a tener que crear un vínculo con el paciente y su familia. En ese momento tienes que aprovechar a hacer preguntas y brindar información sobre salud sexual; vacunación; cuidados personales, promocionar hábitos saludables, etc.

##### **6. ¿Qué tan importante considera que es la educación para la comunidad en su trabajo? ¿Por qué?**

**E4:** Si estás trabajando en primer nivel de atención tu objetivo principal es educar a la gente. A través de la educación también brindas cuidado. Para mí es importante y por eso elegí atención primaria y mi objetivo es brindarle herramientas a la gente y que se vaya a su casa conforme, que no se vaya con preguntas sin hacer. Me defino como una persona competitiva, entonces ante todo quiero ser la mejor enfermera y que los pacientes vuelvan conmigo.

**7. ¿Cuáles son las motivaciones que los impulsa a brindar herramientas de cuidado a las personas?**

**E4:** Me motiva la empatía hacia el otro, comprenderlo y sobre todo que el paciente se vaya conforme y tranquilo con la atención que recibió.

**8. ¿Busca capacitarse en forma continua? ¿Por qué?**

**E4:** La capacitación continua la tengo que tener si o si, todas las semanas actualizando información sobre estadísticas y vacunación. En un puesto de gestión es necesario capacitarse constantemente.

**9. ¿Qué desafíos enfrenta principalmente en su rol como educador en el desempeño diario?**

**E4:** La falta de experiencia. Para educar tenés que tener experiencia y leer cómo hacer esto. El desafío es que el paciente entienda la información que voy a dar.

**10. ¿Cuál es la meta/fin que se propone lograr con la educación para la salud en las personas? ¿Logra estos objetivos?**

**E4:** La principal creo que es lograr que la gente obtenga información y que cambie hábitos, estilos de vida y que entienda cuál es la función del primer nivel de atención.

**11. ¿Percibe que su aporte educativo marca una diferencia en los pacientes?**

**E4:** Si, porque después de explicar y educar, con ejemplos y lenguaje cotidiano, puedes llegar a ver a tus pacientes y que te digan Yo hice esto que me enseñaste.

**12. Al momento de planificar las actividades ¿tiene en cuenta las necesidades y demandas del paciente? ¿Por qué?**

**E4:** Siempre vas a planificar actividades frente a lo que necesiten las personas. De lo contrario no vas a tener buena respuesta, vas a sentir que la actividad fue un fracaso y vas a cansar al personal.

**13. A parte de las mencionadas anteriormente, ¿qué otras características/ elementos considera al momento de planificar actividades?**

**E4:** Qué necesidad tiene la gente, que grupo etario es, que nivel económico tienen, necesidades físicas, nivel educativo, etc.

**14. Según su perspectiva, ¿cómo aborda la comunicación enfermero- paciente para que sea clara?**

**E4:** Hablar en mismos términos, no usar términos difíciles, mirar a la persona y preguntar si entendió lo que le explicaste. Siempre con predisposición y ganas de enseñar.