

EL PAPEL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

THE ROLE OF THE NURSE IN HEALTH EDUCATION

Cecilia Paulín García

Estudiante de la Maestría en Enfermería

Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro, Santiago de Querétaro, México

Ruth Magdalena Gallegos-Torres

Doctora en Ciencias de la Salud, Maestría en Enfermería

Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro, Santiago de Querétaro, México

Artículo recibido el 9 de mayo de 2019. Aceptado en versión corregida el 12 de diciembre de 2019.

RESUMEN

La Educación para la Salud 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. **Objetivo:** realizar una revisión bibliográfica de la evidencia científica sobre el papel del personal de enfermería en la Educación para la Salud. **Método:** Se realizó una revisión bibliográfica de los artículos publicados en las bases de datos Google Scholar, Enfermería 21, Scielo, Biblioteca Virtual en Salud, CUIDATGE. La búsqueda bibliográfica se basó en la obtención de documentación que aportara información del desempeño de enfermería en el área de educación para la salud, se dividió la búsqueda en dos bloques: función de enfermería y educación para la salud. **Resultados:** Se trabajó con un total de 31 documentos y se obtuvo la información que se presenta, la que aborda el tema en funciones de enfermería, estableciendo lo que es el tema principal y sus objetivos. Así mismo, se señala el área de intervención de enfermería, en la educación para la salud y la finalidad de esta. **Conclusión:** 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.

Palabras clave: Educación en salud, Salud Pública, enfermería, rol de la enfermera.

ABSTRACT

Health education has been proposed as one of the strongest aspirations to fight for equity and seek to reach a healthy population with autonomy and the ability to make choices that are right for their own health. **Objective:** To conduct a bibliographical review to analyses the

scientific evidence on the role of nursing staff in Health Education. **Methodology:** A bibliographical review of the articles published in the databases Google Scholar, Nursing 21, Scielo, Virtual Health Library, CUIDATGE was carried out. The bibliographic search was based on obtaining documentation that provided information of the nursing performance in the area of health education, for this was divided the search in two blocks: function of nursing and education for the health. **Results:** We worked with a total of 31 documents from which the information presented was obtained, which develops the theme in nursing functions, the establishment of what is education for health and its objectives. Likewise, what is the area of nursing intervention, in education for health and the purpose of it. **Conclusions:** Nursing professionals have the responsibility to educate both patients and families, in order to obtain an optimal state of health and achieve the empowerment of the population.

Keywords: Health education, public health, nursing, nurse role.

http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.3.271-285

INTRODUCCIÓN

La Educación para la Salud (EpS) es un campo de reciente reflexión en el área de la salud, que se está constituyendo en uno de los mayores intereses en los ámbitos de la promoción de la salud, y como consecuencia en Enfermería. La EpS ha sido propuesta como una de las aspiraciones más fuertes para luchar por la equidad de la población, la cual pretende alcanzarla, de forma saludable, con autonomía y capacidad de hacer elecciones adecuadas para su propio beneficio. La falta de resultados en este sentido se debe a la preponderancia en el sector sanitario a la orientación biomédica desde una concepción del bienestar centrada en la enfermedad, así como por un enfoque de las actividades educativas que no se llevan a cabo por el personal idóneo, ni con la formación adecuada¹. Un elemento clave de la EpS es el empoderamiento como proceso educativo con la finalidad de ayudar a los pacientes a desarrollar los conocimientos, habilidades, actitudes y

grado de autoconciencia necesaria para asumir efectivamente la responsabilidad de las decisiones relacionadas con la salud. Para lograrlo, la población necesita disponer de la información, el conocimiento y la comprensión de esta. Esto les da confianza y la voluntad de afirmar el control².

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermera es el primer eslabón y el punto de contacto más sólido entre el sistema de salud y las personas³. 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 instancias⁴.

La EpS supone una interacción en donde se involucran los comportamientos y las acciones humanas de los educadores (enfermería) y los educandos (población), en un proceso de formación permanente que implica el interactuar para aprender los significados. La enfermera en su papel de instructora no solo enseña, sino que también aprende, es decir, ocurre una inversión de roles como consecuencia de la interacción entre ella y el paciente, lo que le permite conocer de cerca las percepciones de este, aprendiendo de las actitudes del paciente y su familia, para reaccionar y desarrollar una conducta personal y un método que le permitan proporcionar un cuidado holístico basado en la EpS. La importancia del rol de educador en salud, parte del grado de convicción que este ejerce en el paciente y la familia, orientando para que se obtengan competencias que los lleven a tomar el mando de su salud y la de los suyos, lo cual los llevará a obtener una mejor calidad de vida con base en cambios ambientales y de comportamiento por formas de vida más saludables⁵. En este sentido, el profesional de enfermería tiene la responsabilidad, de enseñar tanto a pacientes como a sus familiares, con el fin de que obtengan un estado óptimo de sanidad. En atención primaria y especializada, el profesional tiene un papel cada día más relevante como educador de salud⁶.

Con base en el referente que se ha planteado, se establece el objetivo de esta revisión bibliográfica de analizar la evidencia científica disponible sobre el papel del personal de Enfermería en la Educación para la Salud.

METODOLOGÍA

Para tratar el tema investigado, se efectuó una revisión narrativa de la producción científica que se ha publicado en la literatura sobre el papel de Enfermería en Educación para la Salud.

Para la misma, se desarrolló una búsqueda en las siguientes bases de datos: Google Scholar, Enfermería 21, Scielo, Biblioteca Virtual en Salud, CUIDATGE (Tabla 1). Como filtros de búsqueda se establecieron estudios en inglés y/o español, en el rango comprendido desde 2008 hasta 2018. Se excluyeron estudios no accesibles a la totalidad del texto.

Los resultados se presentan en cinco áreas temáticas pre establecidas: Funciones de enfermería, Educación para la Salud, Objetivos de la Educación para la Salud, Áreas de Intervención en la Educación para la Salud y Finalidad de la Educación para la Salud.

Las palabras introducidas fueron escogidas según la terminología MeSh: “educación” “rol”, “enfermería”, “salud” en español, y “health education”, “health care”, “nurse’s”, “role”. Se realizaron los siguientes truncamientos: “education and health”, “nursing and health promotion”.

La búsqueda bibliográfica se basó en la obtención de documentación que aportara información del desempeño de enfermería en el área de educación para la salud, para esto se dividió la búsqueda en dos bloques: función de enfermería y educación para la salud. Del total de 120 referencias encontradas, se eligieron 31 documentos de interés. Las principales características de los mismos se presentan en la Tabla 2.

Tabla 1. *Filtros de búsqueda.*

Base de Datos	Filtros de Búsqueda	Limitaciones	Resultados
Google Scholar	Educación, rol, enfermera, salud/ health education, care, nurse, role.	Publicaciones 2008-2018	45
Enfermería 21		Inglés y español	10
Scielo		Publicaciones 2008-2018	40
Biblioteca Virtual en Salud		Inglés y español	15
CUIDATGE		Publicaciones 2008-2018	10
		Inglés y español	

Tabla 2. *Artículos, revisión bibliográfica.*

Título	Año	Autor (es)	País	Objetivo	Método utilizado
Empowerment as a health strategy for the communities	2014	Acuña-González IM, Guevara-Rivas H, Flores-Sequera M	Cuba	Empoderamiento de una comunidad como estrategia de salud	Cualitativo, crítico dialéctico aunado al método de trabajo Investigación-acción
La Educación para la salud: “Concepto abstracto, práctica intangible”	2016	Ocampo-Rivera DC, Aranfo-Rojas ME.	Colombia	Comprender concepciones de los estudiantes de enfermería sobre la EpS	Cualitativo, tipo etnográfico.
Rol de enfermería en EpS de los menonitas desde el Interaccionismo Simbólico.	2015	Islas-Salinas P., Pérez-Piñón A., Hernández-Orozco G.	México	Develar la importancia de enfermería como agente educador para la salud	Cualitativo, Fenomenológico.

Educación para la Salud en grupos de ayuda mutua para la promoción de estilos de vida saludables	2012	Mandujano-Juárez G., López –de la Vega B., Hernández-Carreño L., Padilla-Loredo S.	México	Importancia de la EpS para la formación de grupos de ayuda mutua (GAM).	Revisión
Intervención de Educación para la salud en enfermedades cardiovasculares en el Centro Penitenciario de Soria	2016	Martínez-Delgado MM., Ramírez-López C.	España	Fomento de estilos de vida saludable con la ayuda de la EpS	Estudio de intervención descriptivo
La alfabetización en salud y el empoderamiento de las comunidades.	2013	Fernández-de Sanmamed AF., Ruíz-Eugenio L., Vreecer N.	Barcelona, España	Facilitar el empoderamiento de la comunidad (grupos vulnerables) mediante programas de alfabetización en salud	Revisión de la literatura científica, entrevistas a profundidad y grupos de discusión
Concepts and measures of patient empowerment: a comprehensive review.	2016	Garcimartín-Cerezo P., Juvé-Udina ME., Delgado-Hito P.	Barcelona, España	Análisis de las dimensiones del empoderamiento en los pacientes	Revisión integrativa
Nurses' roles in health promotion practice: an integrative review	2012	Kemppainen V., Tossavainen K., Turunen H.	Finlandia	Función del personal de enfermería dentro de la promoción de la salud	Revisión integrativa
La Educación en salud, un elemento central del cuidado de Enfermería	2018	Soto P., Masalan P., Barrios S.	Chile	Conocer la EpS como parte del rol de enfermería en su quehacer profesional	Revisión bibliográfica

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las necesidades de salud de la población condicionan el rol profesional de enfermería a lo largo de la historia, de manera que se han ajustado las funciones, lo que se refleja en la práctica profesional. Las funciones de enfermería se refieren al campo de actuación en el que se desenvuelve dicha actividad profesional. En este sentido, son cuatro áreas principales en las que se fundamenta el actuar: asistencial, docente, gestora-administrativa e investigadora⁷.

La EpS “es un proceso de orden intelectual, psicológico y social que comprende actividades destinadas a incrementar la aptitud de los individuos a tomar decisiones (con conocimiento de causa) que afectan a su bienestar personal, familiar y social” (8, p1). En la carta de Ottawa de 1986 se menciona que la EpS es el proceso que proporciona a las personas los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla. Para alcanzar un estado de completo bienestar físico, mental y social, cualquier persona o colectivo debe poder discernir y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y evolucionar con su entorno o adaptarse a él, de ahí la importancia del empoderamiento en salud⁸.

Funciones de Enfermería

El rol que debe desempeñar el personal, es aquel que implica el desarrollo de todas sus funciones, la asistencial ampliamente desarrollada, la de gestión, docencia e investigación. Para ello, necesita contar con un soporte básico que permita y facilite el logro de estos objetivos. Esta sólida estructura es la

consulta de enfermería. Esta, permite gestionar las actividades, por lo que a través de ella se pueden realizar procedimientos y técnicas propias del área, la consulta de ingreso, la de demanda y la programada (todo esto engloba la ocupación asistencial). Referente a la consulta programada, esta permite la puesta en marcha de los programas de salud (tuberculosis, VIH, enfermedades crónicas, vacunas), del asesoramiento y de la EpS, que forma parte de la función como docentes. Por último, la función de investigación, sostiene los pilares básicos de la mejora en la atención, al ser una herramienta esencial para ofrecer cuidados de calidad a la población general. Esta resulta imprescindible para todos los niveles asistenciales y para todos los profesionales del área.

Para desempeñar el rol que se intenta definir y encuadrarlo en el ámbito de la EpS, hay que tener muy presente qué aspectos lo fundamentan y cómo se desarrolla, es decir, definir la función, actitud y aptitud. Respecto a la *función*, esta debe facilitar, ayudar, apoyar, motivar y orientar. En cuanto a la *actitud* debe caracterizarse por favorecer la creación de climas tolerantes de entendimiento que favorezcan la comunicación. Esta es quizás la clave que permita desarrollar la EpS en todas sus vertientes ejercitando el papel que les corresponde y que por otra parte se espera de enfermería⁹.

Para el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), como la más antigua organización profesional internacional, las funciones esenciales del profesional son: la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los

pacientes y los sistemas de salud y la formación¹⁰. De acuerdo con el movimiento “Salud para Todos en el 2000” de la OMS solicitó que el profesional de enfermería sea líder en la promoción de la salud¹¹. Este, es el grupo más grande de proveedores de la atención de la salud que está a la vanguardia del cuidado y pasa la mayor parte del tiempo con los pacientes y familias. Por lo anterior la educación se considera una parte integral de la atención de enfermería de alta calidad¹².

La enfermería se ha auto-identificado como una profesión humanista, que se adhiere a una filosofía básica centrada en el ser humano y su interacción con el entorno, donde la persona elige, se autodetermina y es un ser activo. Es por ello, que el quehacer de la enfermería debe ser esencialmente, para el beneficio del paciente y su trabajo debe estar centrado en él¹⁰. En atención primaria, el profesional de enfermería tiene un papel cada día más relevante como educador de la salud⁶.

La promoción de la salud es un enfoque fundamental de la práctica de enfermería. Con esto, este profesional se encuentra en la mejor posición para fungir como líder y modelo a seguir, esto gracias a su formación profesional y acceso a la comunidad, donde se facilita el proporcionar servicios y/o actividades de promoción de la salud; posee un alto grado de credibilidad dentro de la comunidad, lo que la hace importante para el desarrollo y la implementación de estrategias de tipo educativo. Esta función de enfermería puede conducir a la obtención de resultados positivos en salud, incluida la adherencia, mejora en la calidad de vida,

modificación de los estilos de vida, entre otros. Mediante las actividades que realizan las enfermeras, se ayuda a individuos y familias a tomar decisiones o comprometerse con las actividades que favorecen la promoción de la salud, esto con la finalidad de lograr el empoderamiento de la población¹³.

Educación para la Salud

La EpS puede ser definida como un proceso que mejora el conocimiento y las habilidades que influyen en las actitudes que la persona, grupo o comunidad requiere para mantener un comportamiento apropiado en bien de su salud¹⁴. Es un elemento necesario para la mejora de las capacidades personales y sociales y, es también ineludible para el desarrollo de políticas y de acción social en salud acorde con los planteamientos éticos, democráticos, de equidad y de empoderamiento individual y/o social¹⁵. Según la OMS, la EpS puede definirse desde dos vertientes. Por un lado, la EpS consiste en proporcionar a la población los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la promoción y protección de la salud. Por otro, la EpS contribuye a capacitar a los individuos para que participen activamente en definir sus necesidades y elaborar propuestas para conseguir unas determinadas metas en salud¹⁶. La EpS puede ser entendida como la transmisión y recepción pasiva de conocimientos para paliar problemas concretos del ámbito de la enfermedad o como elemento central y prioritario para el desarrollo nacional de la salud¹⁷.

Partiendo de este enfoque, se hace necesaria la incorporación de la EpS como un proceso formativo, participativo,

destinado a capacitar a todas las personas para poder participar de forma responsable en las decisiones relacionadas con su salud, tanto en lo que afecta su estilo de vida como en lo que se refiere al ambiente. Al promover la EpS se obtiene el fomento a la salud y prevención de discapacidades, enfermedades y/o accidentes, así como mejoramiento de las condiciones sociales del individuo y la comunidad. Este efecto demuestra que la educación popular puede ser más efectiva que la utilización de otros métodos para lograr el cambio¹⁴. Es importante hacer énfasis en que la EpS acoge al hombre en su totalidad, de forma holística y también a su contexto en una doble dimensión, ecológica y social¹⁷. De ahí la apuesta decidida por la EpS. Un apasionante reto presente y futuro.

Objetivos de la Educación para la Salud

La EpS es un proceso de enseñanza-aprendizaje que tiene por objeto la promoción de la salud, siendo el profesional sanitario el principal mediador para que esto ocurra. La misión es ayudar a la gente a mejorar sus conocimientos y técnicas sobre salud (salubridad). Al desarrollar actividades de educación, enfermería puede aumentar la eficacia de la atención a través de las numerosas oportunidades que tienen mientras tratan a los pacientes. A través de la comunicación que logran establecer con los receptores, personas enfermas, personas sanas, familias o comunidades pueden equiparlas con los hechos, ideas y actitudes que necesitan para adoptar decisiones informadas sobre su propia salud. Al lograr una comunicación efectiva el mensaje transmitido no solo es escuchado, sino que también es entendido y atendido

para iniciar un cambio¹⁹. Dichos objetivos se encuentran orientados primordialmente a capacitar a los individuos para que²⁰:

1. Puedan definir sus propios problemas y necesidades.
2. Comprendan cómo pueden enfrentar dichos problemas con sus propios recursos y apoyos externos.
3. Promueva acciones más apropiadas para fomentar una vida sana y el bienestar de la comunidad.

Así, al desplegar la EpS se elimina o disminuye en el individuo o grupos las posibilidades de enfermar o de padecer problemas de salud, así como realizar una tarea preventiva más específica.

La EpS pretende capacitar a las personas, con la finalidad de lograr comportamientos específicos conscientes, autónomos y estables, así como para diversas situaciones personales de salud y bienestar, y para aumentar la conciencia sobre los determinantes sociales de la salud¹⁴. Tiene como propósito, transmitir conocimientos que motiven y potencien el saber y el saber hacer, así como el desarrollo de conductas encaminadas a la conservación de la salud del individuo, la familia y la comunidad, para lograr estilos de vida saludables. Debe ocuparse de que las personas conozcan, analicen las causas sociales, económicas y ambientales, que influyen negativamente en la salud; de desarrollar habilidades que lleven a una situación en la que las personas deseen vivir sanas, sepan cómo alcanzar un estado óptimo, hagan lo que sea, individual y colectivamente, para mantener la salud, y busquen ayuda cuando lo necesiten. En este sentido, la educación que pretenda

hacer hincapié solamente en la información, acerca de la repercusión de los distintos comportamientos sobre la salud, está destinada a fracasar²¹.

Área de Intervención en la Educación para la Salud

La clave para que una persona pueda decidir estar sana, es²¹:

- Que tenga conocimientos precisos, fiables sobre cómo alcanzar un buen estado de salud, y sobre los riesgos para la misma que se presentan en su vida cotidiana.
- Que disponga de conocimientos que le permitan realizar las mejores elecciones posibles y ponerlas en práctica.
- Que sepa de qué manera puede disfrutar de una buena salud personal, y qué hace falta para que la familia se mantenga sana.

La EpS trata de responder de manera coherente a la evolución de las necesidades vinculadas con el cuidado biológico y de los fenómenos que ocurren en la sociedad, jerarquizando los de mayor relevancia y vulnerabilidad educativa abarcando distintas áreas de intervención, siendo la principal el estilo de vida.

El término estilo de vida se refiere a la manera de vivir y a las pautas personales de conducta, que pueden influir positiva o negativamente sobre la salud. Estos llevan a la adopción de una conducta de la promoción de la salud; sin embargo, hoy en día, en la mayoría de la población se observa con frecuencia el sedentarismo (acompañado a largo plazo de enfermedades coronarias y metabólicas); el estrés, que desencadena trastornos psicológicos (ansiedad, sueño, trastornos

en la conducta alimentaria); la mal nutrición (diabetes, anemia), el exceso de consumo de alcohol, el tabaquismo, el uso de sustancias psicoactivas; sumado a lo anterior, se aprecian entornos parcial o totalmente nocivos, donde la violencia intrafamiliar y social, determina negativamente el fomento de estilos de vida saludables, ya que aunque se promueva en las personas una cultura de promoción de la salud, en algunas ocasiones, éstas no tienen las oportunidades económicas, sociales y educativas necesarias para llevar a cabo esta conducta. La toma de decisiones respecto al estilo de vida está determinada por los conocimientos y la voluntad; ambos se constituyen como factores internos de la persona y las condiciones para lograr calidad de vida corresponden al medio externo a ella²¹. La Educación para la Salud ha demostrado ser una herramienta útil para mejorar diferentes parámetros relacionados con el estilo de vida²³.

Finalidad de la Educación para la Salud

Un gran avance en la EpS que contribuye a superar desigualdades en el estado de salud de comunidades en situación de discrepancia y que contribuye a potenciar una educación en salud es el empoderamiento²⁴. La participación comunitaria es vista como un elemento importante para mejorar la salud e incrementar la calidad de vida de las comunidades. Algunos autores destacan las razones para alcanzar una elevada participación comunitaria que incluyen: involucrar a las personas en las decisiones que afectan sus propias vidas, creando una responsabilidad hacia los programas;

involucrar a las personas y a los profesionales capaces para obtener percepciones e información importante de experiencias pasadas locales, y crear un mutuo aprendizaje del entorno; involucrar a las personas en los programas, movilizando recursos financieros, materiales y humanos²⁵.

Al hablar de empoderar se hace referencia a un sentido de pertenencia, donde se genera el compromiso, esa sensibilidad social que facilita el trabajar "hombro a hombro" con el vecino por un sueño en común, implica una transformación interna y un cambio de actitud que lleva a la empatía y a la búsqueda del bien común y a las mejoras individuales con preeminencia de lo colectivo²⁶.

En el ámbito de salud se adoptó la expresión empoderamiento, primeramente, como un eje que guiaba las actuaciones en la promoción. Posteriormente se utilizó como una forma de aumentar la autonomía y la participación de los pacientes en la toma de decisiones relacionadas con su salud. Finalmente, y con el incremento de las patologías crónicas, es la estrategia utilizada para que los pacientes participen y asuman la responsabilidad de su cuidado con el fin de mejorar los resultados de vinculados con un estado de equilibrio o patológico, y secundariamente de controlar los costos sanitarios. La World Health Organization (WHO), define empoderamiento como un "proceso mediante el cual las personas adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan su salud, para ello, los individuos y las comunidades necesitan desarrollar habilidades, tener acceso a la

información y a los recursos, y la oportunidad de participar e influir en los factores que afectan su salud y bienestar"²⁷.

Por otro lado, Laverack, define al empoderamiento en el sentido de la obtención de poder como al grupo de personas que trabajan juntas para incrementar el control sobre los eventos que determinan su vida y su salud, o como el proceso que involucra continuamente las relaciones de poder entre individuos y grupos sociales en la sociedad y que es visto como resultado de la redistribución de recursos y la autoridad en el proceso de toma de decisiones, o como el incremento en el sentido de autodeterminación y autoestima²⁵.

El empoderamiento lleva a los individuos a ver los retos, no como problemas ni desde el rol de víctimas, sino como una posibilidad para la transformación. Si se toma en consideración que el desarrollo de una comunidad se basa en sus recursos humanos, materiales y organizativos, en el acceso a la educación y a la información de manera constante y total, en la ayuda financiera, en el apoyo social que estimule la independencia de la comunidad y el desarrollo de sistemas flexibles que refuercen la participación. El individuo debe no solo ser capaz de "saber hacer", no solo debe ser competente, sino también ser capaz de "autoevaluarse", lo cual le va a permitir conocer sus limitaciones y potencialidades, desarrollarlas y disciplinarlas; "ser" para luego "convivir". Solo así podrá establecer en los contactos interpersonales, vínculos afectivos intensos y encontrar incluso en los contactos circunstanciales con personas extrañas

aspectos positivos, a través de la sintonización con sus capacidades y no con sus carencias, para así poder rebasar la adversidad²⁶.

La EpS orienta a los distintos grupos de la población, por lo que constituye un elemento esencial para que los ciudadanos puedan prevenir, y afrontar de una manera más autónoma, sus propios problemas de salud y los de su entorno. Les ayuda a conocer y comprender la necesidad de potenciar actitudes que permitan adquirir hábitos y comportamientos sanos y seguros, y a afrontar la posible enfermedad en un ambiente de normalidad, logrando así el apoderamiento de su salud. Para realizar la EpS se utilizan técnicas educativas, instrumentos y medios que le permiten al profesional de la salud, comunicarse con las personas y lograr su participación para la adquisición del conocimiento, lo cual propicia la toma de conciencia, ya que permite la modificación de hábitos y conductas insanas, y las convierte en conductas saludables¹⁸.

Así, gracias al conocimiento otorgado por la EpS, se logra el empoderamiento, a ese esfuerzo que el individuo lleva a cabo para impactar su entorno social, el cual incluye a la familia, las instituciones, los miembros de la comunidad. El empoderamiento representa la capacidad individual para modificar el contexto con base en una motivación personal de cambio, por lo que tiene una mayor capacidad de sostenerse, pues proviene de la misma persona y no sólo de factores ajenos a ella. El desarrollo del empoderamiento se requiere para que

se produzcan y mantengan cambios significativos a nivel individual y contextual, lo que contribuye a la sostenibilidad de programas de desarrollo, pues favorece los procesos de acceso, apropiación y control sobre los recursos, las organizaciones e instituciones²⁷. El paciente empoderado tiene mayor capacidad para analizar y decidir, para hacer frente a problemas que puedan ir surgiendo, aplicando esos conocimientos adquiridos, pero para ello, necesita disponer de información adecuada y fiable, que le asegure un verdadero conocimiento de la situación²⁹. De esta manera, la EpS debe orientarse hacia la transformación de las personas y de la sociedad en diferentes ámbitos: local, regional y nacional. El propósito central consiste en desarrollar en las personas su capacidad de definir sus propios rumbos y la transformación del individuo como un sujeto más crítico, reflexivo y autónomo. La transformación de la persona tiene que ver con promover oportunidades para que potencie sus capacidades. Es esta transformación la que permite a los sujetos cambiar lo que piensan, pero no según lo dictado o impuesto por los profesionales de la salud. Sería una educación participativa y dialógica. Promueve el diálogo de saberes entre quienes tienen un conocimiento científico técnico y la comunidad que tienen otro tipo de saberes valiosos; por ejemplo, el de las comunidades indígenas que tienen saberes ancestrales. Corresponde a un proceso en espiral, en doble vía, en el que tanto el educando como el educador se transforman³⁰.

CONCLUSIONES

La evolución de la enfermería desde la época de Florence Nightingale ha sido larga, dura y desigual. Los intentos de Nightingale por establecer una profesión basada en el contexto y la promoción a la salud están resurgiendo, adquiriendo mayor experiencia, seguridad y aceptando un significado distinto a su rol³¹.

La función de una profesión es la responsabilidad que tiene en la sociedad. En el caso de Enfermería, la responsabilidad, la razón de ser es cuidar, estos cuidados están estrechamente ligados a la EpS.

Los roles de enfermería son varios, pero el de educador es uno de los más importantes en cuestión de intervención primaria en la prestación de servicios. Es un proceso dinámico y continuo que incluye actividades interactivas formales e informales realizadas para mejorar el conocimiento y los comportamientos de los pacientes, para lograr mejores resultados en el cuidado de la salud³².

La promoción de la salud por enfermeras puede conducir a muchos resultados positivos, incluida la adherencia, calidad de vida, el conocimiento de sus pacientes, de la enfermedad y autogestión. La investigación sugiere que las enfermeras trabajan desde un punto de vista holístico, con una base teórica orientada a la persona o tomar unas enfermedades crónicas y enfoque orientado a la medicina. Al trabajar con la EpS, las enfermeras además de exhibir un enfoque holístico, se concentran en actividades como ayudar a individuos o familias a tomar decisiones de salud (empoderamiento) o personas de

apoyo en su compromiso con las actividades de promoción de la salud³³.

El Royal College of Nursing Australia (2000), ha agregado que las enfermeras están muy bien posicionadas para trabajar en la promoción de la salud debido a su educación y acceso a la comunidad. También argumenta que tienen un alto grado de visibilidad y credibilidad dentro del comunidad haciéndolas importantes para el desarrollo y la implementación de estrategias de promoción de la salud³⁴.

La enfermera se convierte en el profesional de referencia para que los pacientes asuman un papel más activo en el cuidado de su salud y de su enfermedad. Acompaña a las personas y/o cuidadores en todo el proceso, supervisando el entrenamiento del autocuidado y de la autogestión de la enfermedad, trabajando líneas de empoderamiento y de liderazgo de los pacientes y de su entorno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Ocampo-Rivera DC, Arango-Rojas ME. La educación para la salud: "Concepto abstracto, práctica intangible". Rev Univ. Salud. 2016; 18(1):24-33.
2. Loreto-Cruz B, Pastor-Monerris A. Educación para la Salud/Educación Terapéutica. Asociación de Enfermería Comunitaria. Mayo, 2014.
3. Sánchez-Ramos A. La práctica docente de Enfermería en "educación para la salud" 2010. Enf. Neurol 9 (2); 83-85.
4. Reyes-Gómez E. Fundamentos de Enfermería. Manual Moderno. 2015; (2).

5. Islas-Salinas P, Pérez-Piñón A, Hernández-Orozco G. Rol de enfermería en educación para la salud de los menonitas desde el interaccionismo simbólico. *Enfermería Universitaria*. 2015; 12 (1): 28-35.
6. Arroyo-Torres RJ. El rol de la enfermería en el proceso de capacitar al paciente sobre cómo obtener y comprender información y conocimiento sobre su seguridad y su condición social. National University College. [Internet] 2017 [citado 2019 diciembre 2].
7. Martínez-Cadaya N, Fernández-Fernández ML. El Rol Enfermero. Cambios más significativos entre ayudante técnico sanitario y diplomado universitario en Enfermería. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)* 2012. 16 (33). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2012.33.03>.
8. Mandujano-Juárez G, López-De la Vega B, Hernández-Carreño L, Padilla-Loredo S. Educación para la salud en grupos de ayuda mutua para la promoción de estilos de vida saludables. *Medwave* 2012; 12 (11): e5574 doi: 10.5867/medwave.2012.11.5574.
9. Gutiérrez-Serrano FJ. Papel de la Enfermería en la Educación para la Salud. Complejo QPS. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*. 2012. 6(3) Disponible en línea: <http://www.sanipe.es/OJS/index.php/R-ESP/article/view/268/585>.
10. De Arco- Canoles O., Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud*. 2018; 20(2): 171-182. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>.
11. Walthew P, Scott H. Conceptions of health promotion held by pre-registration student nurses in four schools of nursing in New Zealand. *Nurse Education Today* 32 (2012); 229-234
12. Soto P., Masalan P., Barrios S. La Educación en Salud, un elemento central del cuidado de Enfermería. *Rev. Med. Clin. Condes*. 2018; 29 (3): 288-300.
13. Whitehead D. Health promotion nursing: a Derridean discourse analysis. *Health Promotion International*, 2010; 26 (1): 117-127.
14. Lavilla-Cerdán L. Educación para la salud. *Revista de Clases Historia*. 2013, disponible: <http://www.claseshistoria.com/revista/index.html>.
15. Pérez-Jarauta MJ, Echauri-Ozcoidi M. Educación versus coerción. Una apuesta decidida por la educación para la salud. *Gac Sanit*. 2013; 27 (1): 72-74.
16. Riquelme-Pérez M. Metodología de Educación para la Salud. *Rev. Pediatr Aten Primaria Supl*. 2012; (21): 77-82.
17. Valadez-Figueroa I, Villaseñor-Farías M, Alfaro-Alfaro N. Educación para la Salud: la importancia del concepto. *Revista de Educación y Desarrollo*, 2004: 43-48.
18. Alemida A. Educación para la Salud y el Bienestar. *Sinergias Educativas [Internet]*. 2018; 3 (2). [Citado 2019 diciembre 2].
19. Vélez-Benito GA, Schwabe-Franz M. Permanent health education. Reflexions in the perspective of integrality. *Revista*

- Cubana de Enfermería 2010: 26(4); 667-679.
20. Riquelme-Pérez M. Metodología de la Educación para la Salud. *Rev. Pediatr. Aten Primaria Supl.* [Internet] [citado 2019 diciembre 2]. 2012; (21): 71-82.
21. Díaz-Brito Y, Pérez-Rivero JL, Báez-Pupo F, Conde-Martín M. Overview on promotion and health education. *Rev cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2012 sep. [Citado 2018 mayo 17]; 28(3): 299-308. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300009&lng=es.
22. Giraldo-Osorio, A, Toro-Rosero MY, Macías-Ladino AM, Valencia-Garcés, Palacio-Rodríguez S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud.* 2010,15 (1): 128-143.
23. Martínez-Delgado MM, Ramírez-López C. Intervención de educación para la salud en enfermedades cardiovasculares en el Centro Penitenciario de Soria. *Rev Esp Sanid Penit* 2016, 18: 5-12.
24. Fernández-De Sanmamed AF, Ruíz-Eugenio L, Vreecer N. La alfabetización en salud y el empoderamiento de las comunidades. *Dialogo igualitario entre los profesionales de la salud y la comunidad.* *Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales.* [En línea] Barcelona 2013, 17 (5). Disponible en <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-427/sn-427-5.htm>.
25. Sosa-Lorenzo I, et al. Empoderamiento comunitario en salud en tres municipios cubanos. *Revista Cubana de Medicina General Integral.* 2013; 29 (2): 184-191.
26. Acuña-González IM, Guevara-Rivas H, Flores-Sequera M. Empowerment as a health strategy for the communities. *Rev Cuabana Salud Pública.* 2014; 40 (3); 353-361.
27. Garcimartín-Cerezo P, Juvé-Udina ME, Delgado-Hito P. Concepts and measures of patient empowerment: a comprehensive review. *Rev Esc Enferm USP.* 2016; 50(4):664-671.
28. Pick, S., García, R. G. & Leenen, I. Modelo para la promoción de la salud en comunidades rurales a través del desarrollo de agencia personal y empoderamiento intrínseco. *Universitas Psychologica,* 2011. 10 (2), 327-340.
29. Arantón-Areosa L. Prescribir links y Apps para empoderar a los pacientes. *Enferm Dermatol.* 2014; 8 (22); 44-49.
30. Peñaranda-C F, Giraldo-G L, H-Barrera L, Castro-G E. Significados de la educación para la salud en la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquía (2011-2012). *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* 2014; 32(3): 364-372.
31. Ponti L. *La Enfermería y su rol en la Educación para la Salud.* UAI Editorial. 2016.
32. De Arco-Canoles O. Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud.* 2018; 20(2): 171-182. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
33. Kemppainen V, Tossavainen K, Turunen Hannele. Nurses roles in

health promotion practice: an integrative review. *Health Promotion International*. 2012. 28 (4): 490-501.

³⁴. Whitehead D. Reconciling the differences between health promotion

in nursing and “general” health promotion. *International Journal of Nursing Studies*. 2009: 865-874.