



**FACULTA
D DE
CIENCIAS
DE LA
SALUD
“DR.**

**PARTICIPACIÓN DE LA ENFERMERA EN LA EDUCACIÓN
DE LA FAMILIA Y DE LA COMUNIDAD**

Artículo presentado como requisito para la obtención del título:

Licenciatura de Enfermería

Por la (os) estudiante(s):

Angie Elizabeth Vélez Bravo

Bajo la dirección de:

Dra. Myriam Beatriz Reyes Galarza

Universidad Espíritu Santo
Carrera de Enfermería
Samborondón - Ecuador

Angie Elizabeth Velez Bravo
anevelez@uees.edu.ec
ORCID 0009-0004-8752-7039

Universidad Espíritu Santo, Samborondón, Ecuador

RESUMEN

La participación del personal de enfermería en la educación de la familia y la comunidad es esencial para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, por lo que este estudio tiene como objetivo de identificar la participación de la enfermera en la educación de la familia y la comunidad, para lo cual se empleó la metodología cuantitativa, transversal y descriptivo. El universo de estudio estuvo compuesto por 50 profesionales de enfermería del área de emergencia y consulta externa de un Centro de Salud Tipo C; la muestra quedó conformada por las 50 profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó como técnica la encuesta. Se

observó que el 78% es de sexo femenino, el 48% tiene entre 20 y 30 años, y el 72% son licenciados/as en enfermería. En cuanto a actividades intramurales, el 82% tiene un alto nivel de participación en preconsulta, el 70% en consulta, y el 68% en la prevención de enfermedades y postconsulta. Sin embargo, solo el 36% participa en la derivación y transferencia de pacientes con tuberculosis, y el 48% en el plan operativo anual y charlas educativas. En actividades extramurales, el 84% participa en campañas de vacunación, el 78% en educación sanitaria, y el 70% en visitas domiciliarias y ferias de salud. En conclusión, aunque el personal de enfermería demuestra un alto compromiso en múltiples áreas clave, es fundamental mejorar la formación y los recursos en áreas de menor participación para asegurar una atención sanitaria integral y efectiva que responda adecuadamente a las necesidades de la población.

Palabras clave: Enfermería, participación, educación comunitaria, promoción, actividades.

ABSTRACT

The participation of nurses in family and community education is essential for health promotion and disease prevention, so this study aims to identify the participation of nurses in family and community education, for which the quantitative, cross-sectional and descriptive methodology was used. The study universe was composed of 50 nursing professionals from the emergency and outpatient areas of a Type C Health Center; the sample was made up of 50 nursing professionals, to whom the survey was applied as a technique. It was observed that 78% are female, 48% are between 20 and 30 years old, and 72% have a degree in nursing. Regarding intramural activities, 82% have a high level of participation in pre-consultation, 70% in consultation, and 68% in disease prevention and post-consultation. However, only 36% participate in the referral and transfer of patients with tuberculosis, and 48% in the annual operational plan and educational talks. In extramural activities, 84% participate in vaccination campaigns, 78% in health education, and 70% in home visits and health fairs. In conclusion, although the nursing staff demonstrates high commitment in multiple key areas, it is essential to improve training and resources in areas of lesser involvement to ensure

comprehensive and effective health care that adequately responds to the needs of the population.

Key words: Nursing, participation, community education, promotion, activities.

INTRODUCCIÓN

La enfermería comunitaria desempeña un papel esencial al mejorar directamente los resultados de salud en individuos, familias, comunidades y poblaciones, colabora con otros profesionales de salud y organizaciones comunitarias para implementar programas de prevención y promoción de la salud; así mismo, son clave en la identificación y resolución de problemas de salud locales, lo que permite una respuesta más rápida y eficaz a las necesidades emergentes de la comunidad (1).

Este impacto positivo se fundamenta en principios éticos como la justicia social, atención integral, equidad y empoderamiento comunitario (2). Estos principios guían la práctica de la enfermería comunitaria, que se adapta a las necesidades específicas de cada comunidad y contribuye significativamente a la percepción de la calidad del cuidado desde la perspectiva de los pacientes (3). Factores como el respeto a la dignidad del paciente, la continuidad del cuidado y la capacidad de respuesta a las necesidades individuales son determinantes clave en esta percepción (4).

Además, la motivación profesional y la satisfacción laboral de la/el enfermera/o son cruciales para asegurar una atención de calidad (5). Factores como el reconocimiento, el desarrollo profesional y un ambiente laboral positivo son fundamentales para motivar a

estos, especialmente en contextos donde deben adaptarse a las necesidades culturales y enfrentar barreras como la escasez de recursos y la resistencia cultural (6).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido el papel de la/el enfermera/o en la salud pública y la atención primaria de salud mediante marcos específicos que destacan su relevancia a nivel comunitario. Sin embargo, existen desafíos importantes, como la falta de recursos y la distribución inadecuada del personal de enfermería, especialmente en América Latina, donde representan hasta el 80% de la fuerza laboral en salud (8).

En Italia, los modelos de enfermería comunitaria parecen centrarse en personas enfermas y sus familias, brindando atención directa y basándose en teorías de interacción, desarrollo y sistemas. Si bien estas características se ajustan al marco de la OMS, otros elementos del modelo original están mal representados: la participación de este personal comunitario en las actividades de prevención es escasa, especialmente en la prevención primaria y secundaria, y se presta poca atención a las necesidades de salud de toda la población (9).

En cuanto a América Latina, esta representa hasta el 80% de la fuerza laboral de salud en la mayoría de estos países, siendo fundamental en la educación de la familia y la comunidad. La participación en estos procesos es crucial para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Sin embargo, la mayoría de los países enfrenta una escasez grave y persistente y una distribución inadecuada de estos recursos limitados, lo que dificulta la implementación efectiva de programas educativos en salud comunitaria (10).

En Brasil, a través de un estudio, se destaca la importancia de la enfermería comunitaria al investigar el papel de los promotores de salud en el empoderamiento de grupos comunitarios, especialmente en mujeres con VIH/SIDA. Se observa la necesidad del apoyo grupal para que puedan expresar sus sentimientos de presión, construir redes de amistad, socializar y recibir apoyo emocional. Este enfoque promueve el respeto propio y mejora la vida emocional y física, lo que es crucial para la práctica de la enfermería comunitaria al desarrollar e implementar intervenciones de salud que consideren el empoderamiento y la colaboración comunitaria (11).

En el Ecuador, la enfermería comunitaria constituye una forma de contribuir de una manera más contundente a las transformaciones sociales, éticas, culturales (14). Pero a pesar de la relevancia de la enfermería comunitaria, hay una brecha en la comprensión de la participación en la educación de la familia y la comunidad. La falta de análisis detallado sobre las estrategias empleadas y la percepción de los beneficiarios limita la capacidad para diseñar intervenciones y estrategias más efectivas. Se busca abordar esta brecha, identificando las estrategias clave y la percepción de los beneficiarios, permitiendo una comprensión profunda, que servirá para fortalecer la promoción de la salud en estos entornos. Así, la pregunta de investigación es: ¿Cómo participa la/el enfermera/o en la educación de la familia y comunidad?

El estudio se justifica en que la enfermería comunitaria desempeña un papel fundamental en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, requiriendo estrategias efectivas para la educación de la familia y la comunidad; esta acción demanda intervenciones sostenidas a lo largo del tiempo para implementar un enfoque integral de los procesos salud-enfermedad (15).

Esta estrategia sanitaria, destinada a mejorar la salud de una comunidad específica, se basa en una concepción social de la salud que considera el contexto social en el cual se manifiestan los fenómenos relacionados con la mejora de la salud comunitaria (16). Con base en esto, se plantea la hipótesis de que las estrategias de educación utilizadas por la enfermería comunitaria mejoran significativamente la salud de la comunidad al considerar el contexto social y aplicar intervenciones sostenidas.

Basada en la identificación de las necesidades de salud y las correspondientes acciones de atención, la participación activa de la/el enfermera/o en la comunidad y la coordinación de todos los servicios involucrados en la salud o sus determinantes son fundamentales (17). Este proceso implica que los servicios de atención primaria asuman la responsabilidad de la salud de todos los miembros de la comunidad, no solo de aquellos que utilizan directamente los servicios (18). La orientación de esta estrategia busca proporcionar a las personas oportunidades para vivir en entornos educativos que fomenten el crecimiento personal, promuevan la adquisición de habilidades sociales y comunicativas, y prevengan enfermedades (7).

Por lo tanto, el objetivo general de esta investigación es identificar la participación de la/el enfermera/o en la educación de la familia y la comunidad. Para alcanzar este objetivo, se establecen los siguientes objetivos específicos: a) describir las actividades que realiza para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención primaria; b) analizar las estrategias utilizadas para educar a la familia y la comunidad de acuerdo con sus necesidades; y c) identificar los desafíos y obstáculos enfrentados en la educación de la familia y la comunidad.

REVISIÓN DE LITERATURA

Estado del arte

En un artículo, sobre una investigación de metodología de revisión bibliográfica que tuvo como objetivo analizar la promoción de la salud y prevención de enfermedades desde la enfermería comunitaria. En torno a los resultados, se encontró que se participa en la atención primaria en salud, por lo que los profesionales del cuidado pueden trabajar precisamente para la promoción de salud y prevención de enfermedades. Sin embargo, existen múltiples desafíos en la aplicación de la enfermería comunitaria, porque en los diferentes países de la región de Latinoamérica, continúan existiendo la falta de control en las políticas públicas implementadas por los Estados y Sistemas de Salud para la promoción de la salud y prevención de enfermedades en las zonas más precarias y marginales. En conclusión, señalan que es urgente aplicar la enfermería comunitaria para promover la salud y prevenir enfermedades en los diversos contextos sociales, en las comunidades más vulnerables (19).

En una investigación de enfoque cuantitativo-campo, que tuvo como objetivo destacar e identificar la importancia de los profesionales de enfermería en las actividades que desarrollan dentro del ámbito familiar, de la comunidad e individual. Entre los

hallazgos, destaca que en el ámbito familiar, el 20,9% señala que el personal brinda sesiones educativas (charlas), dentro del hogar, acentuando un valor máximo sobre la utilidad de las sesiones educativas impartidas por el profesional de enfermería que han logrado generar cambios dentro de la familia. Mientras que el 33,6% señala que el personal de enfermería participa en actividades de seguimiento, control y vigilancia del paciente encargado. Por tanto, concluye la gran importancia que tiene la educación dentro del ámbito de atención primaria, ya que si se imparte de forma concisa y adecuada por parte de la/el enfermera/o. Logran concientizar al círculo que rodea al individuo generando una colaboración en el cuidado del paciente además se inculca el autocuidado (20).

De igual forma, en un estudio de revisión sistemática de estudios, que se realizó con el objetivo de analizar, la producción científica existente en torno al rol de la enfermería en la salud familiar. Se analizaron 12 estudios y se estructuraron los hallazgos extraídos en 4 categorías temáticas: 1) rol de enfermería en el ámbito hospitalario, 2) Rol de enfermería en el ámbito comunitario. 3) Rol de enfermería en la docencia y la investigación 4) como generadora de una cultura de salud familiar. Concluyen indicando que el profesional de enfermería cumple su rol de cuidador de manera integral y holística mediante intervenciones para la promoción, prevención, curación, rehabilitación y gestión, que son imprescindibles en los sistemas nacionales de salud, pues provocan cambios positivos en el modelo asistencial, mejorando la salud y la calidad de vida de las personas (21).

En un estudio de revisión sistemática que se realizó con el objetivo de resumir críticamente la literatura sobre la enfermería comunitaria, proporcionando una visión general de la evidencia reciente. En sus resultados destaca que cinco temas interpretativos surgieron de los 90 artículos incluidos: práctica clínica, competencias básicas, resultados, modelos organizativos y educativos y programa de formación avanzada. Concluye indicando que la/el enfermera/o comunitaria puede hacer una contribución importante a la salud de una población, desempeñando un papel clave en la comprensión y respuesta a las necesidades de los pacientes. Incluso si la inversión en prevención no garantiza las estrategias y la previsión inmediatas requeridas por parte de los tomadores de decisiones, es imperativo invertir más recursos políticos,

institucionales y económicos para apoyar y asegurar las competencias de las FCN y su autonomía profesional (22).

Enfermería familiar y comunitaria

Esta es una disciplina fundamental dentro del campo de la salud pública, centrada en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención integral a individuos y comunidades. Esta especialidad se enfoca en comprender las dinámicas familiares y comunitarias, así como en identificar y abordar las necesidades específicas de salud de las poblaciones locales. A través de la educación sanitaria, las/os enfermeras/os comunitarias/os trabajan para empoderar a las familias y las comunidades, proporcionando las herramientas y el conocimiento necesarios para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar (23).

Estos desempeñan un papel esencial en la implementación de programas de salud pública que abarcan desde la vacunación y el control de enfermedades infecciosas hasta la promoción de estilos de vida saludables y la gestión de enfermedades crónicas. Trabajan en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud, organizaciones comunitarias y líderes locales para desarrollar y ejecutar estrategias de salud que sean culturalmente relevantes y accesibles. Este enfoque colaborativo asegura que las intervenciones sean efectivas y sostenibles a largo plazo, adaptándose a las cambiantes necesidades de la comunidad (24).

La participación es fundamental en la promoción de la salud comunitaria, de la equidad y también de los cuidados. En las sociedades más igualitarias, las personas tienden a involucrarse más activamente en grupos locales, organizaciones de voluntariado y asociaciones, lo que crea una red de apoyo social robusta y cohesiva. Esta participación no solo fomenta un sentido de pertenencia y comunidad, sino que también facilita la distribución equitativa de recursos y servicios de salud. La interacción constante entre los miembros de la comunidad y las instituciones de salud permite una retroalimentación continua, lo que mejora la calidad y la adecuación de los servicios prestados (25).

Además, la participación comunitaria promueve el empoderamiento individual y colectivo. Al involucrarse en actividades comunitarias, las personas desarrollan

habilidades y conocimientos que les permiten tomar decisiones informadas sobre su salud y la de su familia. Este empoderamiento es crucial para la autoeficacia, ya que las personas se sienten más capaces y motivadas para adoptar comportamientos saludables y adherirse a tratamientos médicos. La participación también facilita la identificación temprana de problemas de salud y la implementación de medidas preventivas, lo que puede reducir la incidencia de enfermedades y mejorar los resultados de salud a largo plazo (26).

Competencias para el cuidado de la familia

Las competencias para el cuidado de la familia son fundamentales en la práctica de la enfermería familiar y comunitaria, destacándose por la capacidad de la/el enfermera/o para brindar atención integral y personalizada a individuos y familias dentro de su entorno social y cultural. Las competencias incluyen la habilidad para evaluar dinámicas familiares complejas, identificar factores de riesgo y protección, y colaborar con la familia en la formulación de planes de cuidado adaptados a sus necesidades específicas (27).

También incluyen la capacidad para colaborar efectivamente con otros profesionales de la salud y recursos comunitarios para asegurar una atención coordinada y continua. Esto es especialmente crucial en contextos donde las necesidades de la familia pueden ser complejas y multifacéticas, requiriendo un enfoque interdisciplinario para abordar de manera integral las diferentes dimensiones de la salud y el bienestar familiar (27).

Gestión del cuidado de enfermería en salud comunitaria

Este es un proceso integral que abarca la planificación, organización, coordinación y evaluación de los servicios de salud dirigidos a poblaciones locales. Desempeñan un papel crucial en esta gestión al liderar equipos interdisciplinarios y colaborar estrechamente con diversas partes interesadas, incluidos otros profesionales de la salud, líderes comunitarios y organizaciones locales. Este enfoque integrador permite adaptar los servicios de salud a las necesidades específicas de la comunidad, asegurando así una atención efectiva y accesible (28).

Uno de los pilares fundamentales de la gestión del cuidado en salud comunitaria es la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Las/os enfermeras/os trabajan para identificar factores de riesgo en la comunidad, implementar programas educativos y llevar a cabo campañas de concienciación que fomenten estilos de vida saludables y reduzcan la incidencia de enfermedades crónicas y otras condiciones de salud pública. Esta labor preventiva no solo mejora el bienestar general de la comunidad, sino que también contribuye a la sostenibilidad a largo plazo de los recursos de salud (29).

Además de la prevención, la gestión del cuidado implica la gestión de casos y la coordinación de cuidados. Las/os enfermeras/os son responsables de asegurar que los pacientes reciban una atención continua, coordinando servicios desde la atención primaria hasta la atención especializada según sea necesario. Esto incluye la gestión de transiciones de cuidado, el seguimiento de pacientes crónicos y la facilitación del acceso a servicios sociales y de apoyo que complementen la atención médica (29).

Educación de la familia y de la comunidad

La educación de la familia y de la comunidad es un componente fundamental de la enfermería comunitaria, orientada a capacitar a individuos y grupos para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar. Las/os enfermeras/os desempeñan un papel crucial como educadoras, proporcionando información relevante y accesible sobre prácticas de salud preventiva, manejo de enfermedades crónicas y promoción de estilos de vida saludables. Este enfoque educativo no solo fortalece la autonomía de las familias y comunidades, sino que también contribuye a la reducción de las disparidades en salud al aumentar el acceso a información crucial y recursos de atención médica (30).

La educación de la familia se centra en mejorar la comprensión y la aplicación de medidas preventivas dentro del entorno familiar. Trabajan directamente con los miembros de la familia para identificar riesgos potenciales, como hábitos alimenticios no saludables o falta de actividad física, y colaboran en el desarrollo de estrategias para abordar estos problemas. Además, proporcionan orientación sobre la gestión de condiciones de salud específicas, asegurando que los cuidadores estén equipados con las

habilidades necesarias para apoyar eficazmente a sus seres queridos en situaciones de salud adversas (31).

En el contexto de la comunidad, la educación se enfoca en promover la salud a nivel poblacional y en crear conciencia sobre los determinantes sociales de la salud. Por tanto, organizan talleres educativos, campañas de sensibilización y sesiones informativas para abordar temas relevantes, como la prevención de enfermedades transmisibles, la planificación familiar y la salud mental. Estas iniciativas no solo empoderan a los individuos para tomar decisiones saludables, sino que también fortalecen el tejido social al fomentar redes de apoyo y solidaridad dentro de la comunidad (31).

Además de impartir conocimientos, juegan un papel crucial en la promoción de habilidades para la vida. Esto incluye enseñar técnicas de resolución de problemas, habilidades de comunicación efectiva y estrategias para manejar el estrés y la ansiedad. Al capacitar a los miembros de la comunidad con estas habilidades, contribuyen a mejorar la resiliencia y el bienestar general de la población, preparándola para enfrentar desafíos de salud y sociales de manera más efectiva y adaptativa (32).

En resumen, la educación de la familia y de la comunidad desempeña un papel integral al empoderar a individuos y grupos para asumir un papel activo en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Las/os enfermeras/os que lideran estos esfuerzos no solo facilitan el acceso a información vital y recursos de atención médica, sino que también fortalecen el capital humano y social de las comunidades, promoviendo así un entorno más saludable y resiliente para todos (33).

Teoría de Déficit de autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem

Dorothea Orem, una de las figuras más influyentes en el campo de la enfermería, desarrolló la Teoría del Déficit de Autocuidado en la década de 1950. Esta teoría se centra en la capacidad de las personas para llevar a cabo actividades de autocuidado, que son aquellas acciones que los individuos realizan por sí mismos para mantener su salud, bienestar y calidad de vida. Orem identificó que cuando las personas no pueden realizar estas actividades de manera efectiva, se produce un déficit de autocuidado, y es en este punto donde la intervención es importante. La teoría se estructura en tres

subteorías interrelacionadas: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería (34).

La teoría del autocuidado de Orem postula que los individuos tienen la capacidad y la responsabilidad de cuidar de sí mismos y de sus dependientes. Esta capacidad se ve influenciada por factores como la edad, el estado de salud, el entorno y los recursos disponibles. La/el enfermera/o, en este contexto, juega un papel vital al identificar las necesidades de autocuidado de los individuos y educarlos sobre cómo satisfacer estas necesidades de manera efectiva. Este proceso educativo incluye enseñar habilidades de autocuidado, proporcionar información relevante sobre la salud y fomentar la toma de decisiones informadas (35).

La teoría del déficit de autocuidado aborda las situaciones en las que las personas no pueden satisfacer sus propias necesidades de autocuidado, ya sea debido a limitaciones físicas, cognitivas o emocionales. En estos casos, interviene para compensar el déficit, proporcionando el cuidado necesario o asistiendo al individuo hasta que pueda retomar sus actividades de autocuidado. Por último, la teoría de los sistemas de enfermería describe cómo puede organizar y proporcionar cuidados para satisfacer las necesidades de autocuidado de los pacientes. Orem define tres sistemas: completamente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo-educación, cada uno adaptado al nivel de independencia del paciente. La aplicación de esta teoría en la práctica no solo mejora la calidad del cuidado, sino que también empodera a los pacientes y sus familias, promoviendo una mayor independencia y bienestar (36).

Según Orem, la/el enfermera/o no solo debe intervenir cuando hay un déficit de autocuidado, sino también tiene la responsabilidad de capacitar y educar a los individuos, sus familias y la comunidad para que puedan realizar actividades de autocuidado de manera efectiva(37). Esto implica enseñar habilidades específicas de cuidado, proporcionar información vital sobre la salud y crear un entorno en el que las personas se sientan empoderadas para tomar decisiones informadas. Al aplicar los principios de la teoría de Orem, pueden fomentar un mayor grado de independencia y autosuficiencia en la comunidad, lo cual es esencial para mejorar la salud pública y reducir la dependencia de los servicios de salud, alineándose directamente con los objetivos de la investigación (38).

MÉTODO

Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con el objetivo de recopilar y analizar datos numéricos sobre la participación del personal de enfermería en actividades educativas relacionadas con su formación continua. Se implementó un diseño de cohorte prospectivo, centrándose en los profesionales de enfermería que participaron en dichas actividades dentro de la institución de salud. Los datos se recopilaron en un período específico, proporcionando una visión precisa del impacto actual de estas actividades en el desempeño del personal. Se excluyeron aquellos que no participaron en las actividades educativas durante el período de estudio, así como aquellos que no cumplían con los criterios de inclusión establecidos.

En consecuencia, este estudio también fue de carácter observacional, lo que implica que la investigadora no intervino en la implementación ni en la gestión de las actividades educativas. Estas fueron llevadas a cabo por los responsables comunitarios y familiares, siguiendo las pautas establecidas por la organización local. La comunidad de estudio tenía directrices específicas para la realización, supervisión y evaluación de las actividades educativas.

La población total del estudio estuvo compuesta por 50 profesionales de enfermería del área de emergencia y consulta externa de un Centro de Salud Tipo C. La población objetivo se definió como aquellos que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos. Debido a que el número de profesionales en estas áreas era limitado, se decidió incluir a todos ellos en la muestra, utilizando un muestreo no probabilístico para abarcar a los 50 profesionales de enfermería.

Las técnicas de recolección de datos incluyeron la aplicación de encuestas estructuradas a los participantes de la comunidad. Como instrumento se utilizó un cuestionario dividido en tres partes (datos demográficos, actividades intramurales y actividades extramurales); el cual está basado en el Cuestionario sobre la participación en atención primaria de salud(40), para recopilar información detallada y específica sobre cada uno de estos aspectos, permitiendo una evaluación comprensiva de la participación de la/el enfermera/o en la educación de la comunidad. Los datos obtenidos fueron analizados utilizando técnicas estadísticas descriptivas para resumir las características de la muestra y las respuestas obtenidas.

El primer día de recolección de datos se centró en registrar información sobre la participación de las enfermeras en la educación de la familia y de la comunidad. En los días siguientes, se realizó una observación diaria de las actividades educativas implementadas por las enfermeras, con el fin de identificar la efectividad y el impacto de dichas intervenciones. Esta tarea fue llevada a cabo por una enfermera experta en educación comunitaria, específicamente entrenada en la evaluación de la participación y el compromiso familiar. Además, se recopiló información sobre las actividades educativas registradas por el personal de enfermería en las historias clínicas electrónicas, junto con otros datos relevantes para el estudio.

Finalmente, la investigación se llevó a cabo siguiendo los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, asegurando que todos los participantes proporcionaran su consentimiento informado antes de participar en el estudio. Se garantizó la confidencialidad de la información personal y se respetó la privacidad de los encuestados en todas las etapas de la investigación.

RESULTADOS

Tabla 1

Características del personal de enfermería

| Alternativas | n | % |
|------------------------|----------|----------|
| Sexo | | |
| Femenino | 39 | 78% |
| Masculino | 11 | 22% |
| Edad | | |
| 20 a 30 años | 24 | 48% |
| 31 a 40 años | 16 | 32% |
| 41 a 50 años | 10 | 20% |
| >50 años | 0 | 0% |
| Grado | | |
| Auxiliar de enfermería | 5 | 10% |
| Técnico en enfermería | 9 | 18% |

Nota: Datos recopilados a través del Cuestionario de Participación de enfermería en Atención Primaria de Salud en personal de enfermería.

En la muestra estudiada, el 78% del personal de enfermería es de sexo femenino, lo cual refleja la tendencia histórica y global de la profesión de enfermería, que tradicionalmente ha sido predominantemente femenina. Esta composición de género es relevante porque estudios han mostrado que las mujeres en enfermería tienden a tener una perspectiva más holística y empática hacia el cuidado del paciente, lo cual puede influir positivamente en la educación de la familia y la comunidad. Además, el hecho de que el 48% del personal tenga entre 20 y 30 años sugiere una fuerza laboral relativamente joven, lo que podría implicar una mayor apertura a nuevas tecnologías y métodos educativos innovadores, así como una mayor energía y dinamismo para llevar a cabo actividades comunitarias. El 72% del personal tiene una Licenciatura en Enfermería, lo cual asegura un nivel educativo elevado, crucial para realizar intervenciones educativas efectivas y basadas en evidencia.

Tabla 2

Actividades Intramurales que desempeña el personal de Enfermería

| Alternativas | Siempre | | Casi siempre | | Algunas veces | | Rara vez | | Nunca | |
|-----------------------|---------|-----|--------------|-----|---------------|----|----------|----|-------|----|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Preconsulta | 41 | 82% | 9 | 18% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Consulta | 35 | 70% | 13 | 26% | 2 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Postconsulta | 34 | 68% | 14 | 28% | 2 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Charlas educativas | 25 | 50% | 24 | 48% | 1 | 2% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Actividades curativas | 32 | 64% | 15 | 30% | 3 | 6% | 0 | 0% | 0 | 0% |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|----|-----|----|-----|----|-----|---|----|---|---|
| | | | | | | | | | | 0 |
| Promoción de la salud | 32 | 64% | 13 | 26% | 5 | 10% | 0 | 0% | 0 | % |
| Prevención de | | | | | | | | | | 0 |
| enfermedades | 34 | 68% | 15 | 30% | 1 | 2% | 0 | 0% | 0 | % |
| Actividades | | | | | | | | | | 0 |
| administrativas | 29 | 58% | 15 | 30% | 6 | 12% | 0 | 0% | 0 | % |
| Derivación y | | | | | | | | | | |
| transferencia de | | | | | | | | 16 | | 0 |
| pacientes con TB | 18 | 36% | 12 | 24% | 12 | 24% | 8 | % | 0 | % |
| | | | | | | | | | | 0 |
| Plan operativo anual | 25 | 50% | 24 | 48% | 1 | 2% | 0 | 0% | 0 | % |

Nota: Datos recopilados a través del Cuestionario de Participación de enfermería en Atención Primaria de Salud en personal de enfermería.

La participación activa del personal de enfermería en actividades de preconsulta (82%) y consulta (70%) es un indicador positivo de su rol fundamental en la atención primaria de salud. La preconsulta y consulta son momentos críticos donde se pueden identificar necesidades educativas y de salud, lo que permite implementar intervenciones oportunas y personalizadas. La participación en la prevención de enfermedades y en la postconsulta, ambas con un 68%, subraya el compromiso del personal en garantizar una atención integral y continua, esencial para la prevención y manejo de enfermedades crónicas. Sin embargo, la baja participación (36%) en la derivación y transferencia de pacientes con tuberculosis (TB) es preocupante, ya que la correcta derivación es vital para el manejo efectivo de esta enfermedad altamente contagiosa. Esto destaca la necesidad de reforzar las competencias y protocolos en esta área para mejorar la eficacia del sistema de salud en el control de la TB. La participación del 48% en el plan operativo anual y en charlas educativas muestra la implicación del personal en la planificación y ejecución de estrategias de salud pública, lo que es esencial para la sostenibilidad y éxito de programas de salud a largo plazo.

Tabla 3

Actividades Extramurales que desempeña el personal de Enfermería

| Alternativas | Siempre | Casi siempre | Algunas veces | Rara vez | Nunca |
|--------------|---------|--------------|---------------|----------|-------|
|--------------|---------|--------------|---------------|----------|-------|

| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
|--|----|-----|----|-----|---|-----|---|----|---|---|
| | | | | | | | | | | 0 |
| Visita domiciliaria | 35 | 70% | 13 | 26% | 2 | 4% | 0 | 0% | 0 | % |
| Ficha familiar | 20 | 40% | 21 | 42% | 9 | 18% | 0 | 0% | 0 | % |
| Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) | 30 | 60% | 15 | 30% | 5 | 10% | 0 | 0% | 0 | % |
| Ferias de salud | 35 | 70% | 13 | 26% | 2 | 4% | 0 | 0% | 0 | % |
| Educación sanitaria | 39 | 78% | 11 | 22% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | % |
| Campañas de vacunación | 42 | 84% | 8 | 16% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | % |
| Cuidados paliativos | 20 | 40% | 21 | 42% | 9 | 18% | 0 | 0% | 0 | % |
| Vigilancia epidemiológica | 19 | 38% | 26 | 52% | 5 | 10% | 0 | 0% | 0 | % |

Nota: Datos recopilados a través del Cuestionario de Participación de enfermería en Atención Primaria de Salud en personal de enfermería.

La alta participación del personal de enfermería en campañas de vacunación (84%) y en educación sanitaria (78%) es un reflejo del compromiso con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades a nivel comunitario. Las campañas de vacunación son esenciales para la prevención de enfermedades infecciosas y la protección de la salud pública, mientras que la educación sanitaria es crucial para empoderar a la comunidad con conocimientos que promuevan estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades. La participación en visitas domiciliarias (70%) y en ferias de salud (70%) indica una estrategia proactiva de acercamiento a la comunidad, lo cual es vital para identificar problemas de salud en etapas tempranas y proporcionar apoyo continuo. Estas actividades fortalecen la relación entre los profesionales de la salud y la comunidad, facilitando un ambiente de confianza y colaboración que es fundamental para el éxito de cualquier intervención de salud pública.

Estos hallazgos subrayan la importancia del rol del personal de enfermería en la educación y promoción de la salud a nivel comunitario y familiar. La composición demográfica del personal, con una mayoría femenina y una proporción significativa de jóvenes licenciados, sugiere un potencial alto para la adopción de enfoques innovadores y empáticos en la educación sanitaria. La alta participación en actividades de consulta, prevención y extramurales indica un compromiso sólido con la atención primaria y la salud pública, áreas cruciales para la mejora de los indicadores de salud comunitarios. Sin embargo, la baja participación en la derivación y transferencia de pacientes con TB resalta una debilidad que debe ser abordada para fortalecer el sistema de salud en la lucha contra enfermedades infecciosas.

DISCUSIÓN

En el presente estudio, se ha evidenciado una alta participación del personal de enfermería en actividades clave de educación de la familia y la comunidad. Este aspecto es fundamental para fortalecer la atención primaria de salud y promover el bienestar de la población. Comparando nuestros resultados con otros estudios, se pueden observar tanto similitudes como áreas de mejora que son cruciales para el desarrollo de estrategias efectivas en la atención sanitaria. Los hallazgos muestran que el 82% del personal de enfermería participa activamente en actividades de preconsulta y el 70% en consulta. Estas cifras subrayan la importancia del papel del personal de enfermería en la identificación temprana de necesidades de salud y en la educación preventiva, aspectos esenciales para un sistema de salud eficiente y proactivo. Estos resultados son comparables con el estudio de Wei et al.(39), quienes destacan que el 43% del personal de enfermería participa en el desarrollo de actividades de promoción y prevención de enfermedades dirigidas al individuo, las familias y la colectividad, mostrando un nivel medio de participación. La preconsulta y la consulta son fundamentales no solo para identificar las necesidades de salud, sino también para establecer un vínculo educativo con los pacientes y sus familias, promoviendo así comportamientos saludables.

Esto permite conocer que la alta participación del personal de enfermería en actividades de educación sugiere un compromiso significativo con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Esto refuerza la idea de que la educación en salud es un componente esencial de la atención primaria, donde los profesionales de enfermería juegan un papel central. La comparación de los niveles de participación en las actividades de preconsulta y consulta indica que el personal de enfermería tiene un papel sustancial en la promoción de la salud desde las etapas iniciales del contacto con el paciente. La discrepancia entre los niveles de participación observados en este estudio y en otros estudios podría indicar diferencias en la capacitación o en los recursos disponibles para los enfermeros.

Mientras que Flores et al.(40) señalan que en los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) se obtuvo un nivel alto de participación en la preconsulta (74%) y actividades curativas (69%). Sin embargo, la baja participación en la derivación y transferencia de pacientes con tuberculosis (36%) es una preocupación significativa, ya que una correcta derivación es esencial para el manejo efectivo de esta enfermedad altamente contagiosa. La baja participación en la derivación y transferencia podría estar relacionada con la

falta de capacitación específica o con deficiencias en los protocolos existentes, lo cual sugiere la necesidad de intervenciones focalizadas para mejorar estos aspectos críticos de la atención sanitaria.

La baja participación en la derivación y transferencia de pacientes con tuberculosis es un hallazgo preocupante, ya que podría implicar un riesgo para la salud pública. Este resultado destaca la importancia de desarrollar estrategias educativas y de capacitación para el personal de enfermería que aborden específicamente estas áreas críticas. Además, la revisión y actualización de los protocolos podría ser necesaria para garantizar que los procedimientos sean claros y fáciles de seguir, lo que potencialmente mejoraría la respuesta a enfermedades transmisibles.

En cuanto a las actividades extramurales, la alta participación en campañas de vacunación (84%) y en educación sanitaria (78%) es indicativa del fuerte compromiso del personal de enfermería con la salud pública y la prevención de enfermedades. Este compromiso es vital para el éxito de la Estrategia Nacional de Inmunización, tal como lo señala Perifanou et al.(41). La participación en visitas domiciliarias (70%) y ferias de salud (70%) también refleja un enfoque proactivo y comunitario, esencial para acercar la atención sanitaria a los hogares y lugares públicos. Estos resultados coinciden con las observaciones de Abdulla et al.(42), quienes destacan que el 60% del personal de enfermería participa continuamente en actividades de inmunización y el 80% realiza visitas domiciliarias. La participación activa en estas actividades no solo mejora la cobertura de vacunación y la educación sanitaria, sino que también fortalece el vínculo entre el sistema de salud y la comunidad, facilitando la identificación y manejo temprano de problemas de salud.

Esto refuerza la idea de que los enfermeros no solo están comprometidos con la atención hospitalaria, sino que también desempeñan un papel fundamental en la promoción de la salud a nivel comunitario. Además resalta la importancia de los programas de inmunización y educación sanitaria para prevenir enfermedades y mejorar la salud de la población. Aunque la participación del personal de enfermería en visitas domiciliarias y la promoción de inmunizaciones es significativa, el estudio revela áreas de mejora, especialmente en la derivación de casos de tuberculosis y en la planificación educativa. Esto sugiere que, si bien hay un compromiso evidente con la salud comunitaria, aún existen brechas en la capacitación y en la implementación de

protocolos efectivos. El desarrollo de programas de educación continua y la estandarización de los protocolos podrían ser claves para mejorar estos aspectos críticos.

Por otra parte, Diez et al.(43), señalan que existe una participación del 64% de enfermería sobre las visitas domiciliarias, destacando el 54% la educación sanitaria y la promoción de la inmunizaciones para la prevención de enfermedades. Es importante destacar que, aunque el personal de enfermería demuestra un alto nivel de participación en muchas áreas clave, hay áreas que requieren atención, como la derivación y transferencia de pacientes con tuberculosis y la participación en el plan operativo anual y charlas educativas (48%). La capacitación y la mejora de los protocolos en estas áreas podrían aumentar la efectividad del sistema de salud en el manejo de enfermedades transmisibles y la planificación de actividades preventivas. La implementación de programas de formación continua y la revisión de las políticas de salud podrían ser pasos decisivos para abordar estas deficiencias y fortalecer la capacidad del personal de enfermería para responder de manera efectiva a las necesidades de la comunidad.

Una limitación importante de este estudio es la posible variabilidad en los niveles de capacitación y recursos entre las diferentes regiones o instituciones, lo que podría influir en los resultados. Además, el uso de datos autoinformados podría introducir sesgos debido a la percepción personal de los encuestados sobre su participación en actividades educativas. También, la falta de datos cualitativos que profundicen en las razones detrás de las bajas tasas de participación en ciertas actividades limita la comprensión completa de los factores subyacentes que afectan la educación sanitaria proporcionada por el personal de enfermería. Futuros estudios podrían beneficiarse de un enfoque mixto que incluya tanto datos cuantitativos como cualitativos para proporcionar una imagen más completa del rol de la enfermería en la educación comunitaria.

En este estudio, no se contó con fuentes de financiación externas ni internas. La investigación fue realizada sin costos adicionales, utilizando recursos propios del equipo investigador y las facilidades proporcionadas por la institución a la que pertenecen los autores. Todo el proceso, desde la recolección de datos hasta el análisis de los mismos, fue llevado a cabo sin necesidad de apoyo financiero, lo que asegura la independencia de los resultados presentados.

CONCLUSIÓN

La participación del personal de enfermería en la educación de la familia y la comunidad es fundamental para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Su implicación activa en actividades tanto intramurales como extramurales demuestra un compromiso significativo con la atención integral y el bienestar de la población. Sin embargo, es necesario fortalecer áreas específicas como la derivación de pacientes con tuberculosis y la planificación de actividades educativas para maximizar su impacto.

Los hallazgos permiten evidenciar, que el personal de enfermería está compuesto predominantemente por mujeres jóvenes con una alta cualificación académica, lo que indica una fuerza laboral preparada y con el potencial de aportar significativamente a la educación de la familia y la comunidad.

En cuanto a las actividades intramurales, se destaca la participación activa de enfermería en actividades de preconsulta, consulta y prevención de enfermedades, mostrando un compromiso con la atención integral del paciente. Sin embargo, se observa una menor participación en la derivación y transferencia de pacientes con tuberculosis, y en la planificación y ejecución de charlas educativas y planes operativos anuales, áreas que requieren mayor atención y recursos.

Por otra parte, sobre las actividades extramurales, el personal de enfermería demuestra un alto nivel de compromiso en actividades extramurales como campañas de vacunación y educación sanitaria, y en visitas domiciliarias y ferias de salud. Esto refleja un enfoque comunitario y preventivo robusto, esencial para la promoción de la salud pública y el acceso a la atención sanitaria en diversos entornos.

REFERENCIAS

1. Mamani-Vilca EM, Pelayo-Luis IP, Guevara AT, Sosa JVC, Carranza-Esteban RF, Huanchaure-Vega S. Validación de un cuestionario que mide las percepciones del rol del profesional de enfermería comunitaria en Perú. *Aten Primaria* [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2024];54(2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8605057/>
2. Cheraghi R, Valizadeh L, Zamanzadeh V, Hassankhani H, Jafarzadeh A. Clarification of ethical principle of the beneficence in nursing care: an integrative review. *BMC Nurs* [Internet]. 2023 [citado 13 de junio de 2024];22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10061877/>
3. Gishu T, Weldetsadik AY, Tekleab AM. Patients' perception of quality of nursing care; a tertiary center experience from Ethiopia. *BMC Nurs* [Internet]. 14 de agosto de 2019 [citado 13 de junio de 2024];18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6694623/>
4. Cranley LA, Lam SC, Brennenstuhl S, Kabir ZN, Boström AM, Leung AYM, et al. Nurses' Attitudes Toward the Importance of Families in Nursing Care: A Multinational Comparative Study. *J Fam Nurs* [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2024];28(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8814953/>
5. Rodríguez-Martín B, García-Camacho Gutiérrez I, Caro-Alonso PA, Suhonen R, García-Camacho Gutiérrez A. Individualised Care Scale-Nurse: Construct validity and internal consistency of the Spanish version. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2024];36(2). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.13051>
6. Pasarín MI, Forcada C, Montaner I, De Peray JL, Gofin J. Salud comunitaria: una integración de las competencias de atención primaria y de salud pública. Informe SESPAS 2010. *Gac Sanit* [Internet]. 2010 [citado 13 de junio de 2024];24. Disponible en: <http://www.gacetasanitaria.org/en-salud-comunitaria-una-integracion-competencias-articulo-S0213911110001949>

7. Badanta B, Lucchetti G, Barrientos-Trigo S, Fernández-García E, Tarrío-Concejero L, Vega-Escañó J, et al. Healthcare and Health Problems from the Perspective of Indigenous Population of the Peruvian Amazon: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 13 de junio de 2024];17(21). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7672556/>
8. World Health Organization. The family health nurse: context, conceptual framework and curriculum. 2020 [citado 13 de junio de 2024]; Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/107930>
9. Gasperini G, Renzi E, Longobucco Y, Cianciulli A, Rosso A, Marzuillo C, et al. State of the Art on Family and Community Health Nursing International Theories, Models and Frameworks: A Scoping Review. *Healthcare* [Internet]. 2023 [citado 13 de junio de 2024];11(18). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10530995/>
10. Pan American Health Organization. Nursing in the Region of the Americas. 1999;1(1). Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/42704/hsonur3_en.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Ernawati, Nursalam, Devy SR. Community health worker-based empowerment against stigmatization of people living with HIV/AIDS: A meta-synthesis. *Syst Rev Pharm* [Internet]. 2020 [citado 13 de junio de 2024]; Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Community-health-worker-based-empowerment-against-A-Ernawati-Nursalam/90bafcd5ce7b8835063c832f17413c3bc42d6e55>
12. Organización Panamericana de la Salud. La situación de la enfermería en la Región de las Américas. 2022; Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57220/OPSHSSHR30001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. World Health Organization. Nursing and midwifery [Internet]. 2024 [citado 17 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>
14. Gafas González C, Herrera Molina A, Salazar Granizo YE. Programa de especialización en Enfermería Familiar Comunitaria. Una realidad en Ecuador.

- Educ Médica [Internet]. 2020 [citado 13 de junio de 2024];18(1). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181316300857>
15. Dellafiore F, Caruso R, Cossu M, Russo S, Baroni I, Barello S, et al. The State of the Evidence about the Family and Community Nurse: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2024];19(7). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8998909/>
 16. Canul D, Cob S, Morales M, Balam M. Promoción de la salud: experiencias de investigación para el bienestar colectivo [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/364119795_Promocion_de_la_salud_experiencias_de_investigacion_para_el_bienestar_colectivo
 17. Karam M, Chouinard MC, Poitras ME, Couturier Y, Vedel I, Grgurevic N, et al. Nursing Care Coordination for Patients with Complex Needs in Primary Healthcare: A Scoping Review. *Int J Integr Care* [Internet]. 2021 [citado 13 de junio de 2024];21. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7977020/>
 18. Behera BK, Prasad R, Shyambhavee. Primary health-care goal and principles. *Healthc Strateg Plan Soc Incl Dev* [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8607883/>
 19. Choez S, Solís M, Padilla M, Torres G, Niño Y. Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades desde la Enfermería Comunitaria: Health Promotion and Disease Prevention from a Community Nursing Perspective. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades* [Internet]. 2023 [citado 13 de junio de 2024];4(5). Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1383>
 20. Chasillacta FB, Nuñez FR. Rol del personal de enfermería en la atención primaria en salud. *Salud Cienc Tecnol* [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2024];2. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/82>
 21. Verdugo EPR, Naula RSC, Encalada HAA, Maldonado KMO. Rol de la enfermería en la salud familiar: revisión sistemática. *Sci Rev Prod Cienc E Investig* [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2024];6(42). Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/481>
 22. Dellafiore F, Caruso R, Cossu M, Russo S, Baroni I, Barello S, et al. The State of the Evidence about the Family and Community Nurse: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2024];19(7). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8998909/>

23. Barnes MD, Hanson CL, Novilla LB, Magnusson BM, Crandall AC, Bradford G. Family-Centered Health Promotion: Perspectives for Engaging Families and Achieving Better Health Outcomes. *Inq J Med Care Organ Provis Financ* [Internet]. 2020 [citado 17 de junio de 2024];57. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7278332/>
24. Simonetti V, Tomietto M, Comparcini D, Pastore F, Stefanizzi P, Tafuri S, et al. The community nurse's role on the promotion of papillomavirus vaccination among young students: A study protocol. *Hum Vaccines Immunother* [Internet]. 2024 [citado 17 de junio de 2024];20(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10877978/>
25. Molina-Mula J, Gallo-Estrada J. Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 17 de junio de 2024];17(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7036952/>
26. Yu CC, Le KM, Low JA. Community nurses' perspectives on a novel blended training approach: a qualitative study. *BMC Nurs* [Internet]. 2022 [citado 17 de junio de 2024];21. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9096061/>
27. Liu TT, Chen MY, Chang YM, Lin MH. A Preliminary Study on the Cultural Competence of Nurse Practitioners and Its Affecting Factors. *Healthcare* [Internet]. 2022 [citado 17 de junio de 2024];10(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9026283/>
28. Putra ADM, Sandhi A. Implementation of nursing case management to improve community access to care: A scoping review. *Belitung Nurs J* [Internet]. 2021 [citado 17 de junio de 2024];7(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10353612/>
29. Zeydani A, Atashzadeh-Shoorideh F, Hosseini M, Zohari-Anboohi S. Community-based nursing: a concept analysis with Walker and Avant's approach. *BMC Med Educ* [Internet]. 2023 [citado 17 de junio de 2024];23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10571235/>
30. Kruahong S, Tankumpuan T, Davidson P. Community empowerment: A concept analysis. 2023 [citado 17 de junio de 2024];79(8). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.15613>

31. AbdulRaheem Y. Unveiling the Significance and Challenges of Integrating Prevention Levels in Healthcare Practice. *J Prim Care Community Health* [Internet]. 2023 [citado 17 de junio de 2024];14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10350749/>
32. Khairwar G. Empowering Communities: Unveiling the Impact of Community Health Nurses' Workload and Contributions to Public Well-being. 18 de marzo de 2024;5.
33. Ramalisa RJ, du Plessis E, Koen MP. Increasing coping and strengthening resilience in nurses providing mental health care: Empirical qualitative research. *Health SA SA Gesondheid* [Internet]. 2020 [citado 17 de junio de 2024];23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6917425/>
34. Watson J. *Watsing Caring Science Institut. Enfermería: la filosofía y ciencia del cuidado*. Lotus Library; 2022. 187 p.
35. Meneses-La-Riva ME, Suvo-Vega JA, Fernández-Bedoya VH. Humanized Care From the Nurse-Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Front Public Health*. 2021;9.
36. Berríos ZDG, Muñoz IEG. El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica enfermera. *Rev Conecta Lib ISSN 2661-6904* [Internet]. 2020 [citado 17 de junio de 2024];4(2). Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110>
37. Hartweg DL, Metcalfe SA. Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory: Relevance and Need for Refinement. *Nurs Sci Q* [Internet]. 2022 [citado 17 de junio de 2024];35(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/08943184211051369>
38. Gunawan J, Aunguroch Y, Marzilli C. *Nursing Administration: Watson's Theory of Human Caring - Joko Gunawan, Yupin Aunguroch, Jean Watson, Colleen Marzilli*, 2022. 2022 [citado 17 de junio de 2024]; Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/08943184211070582?journalCode=nsqa>
39. Wei Y, Wang F, Pan Z, Wang M, Jin G, Lu X. Physical examination performed by general practitioners in 5 community health service institutions in Beijing: an observational study. *BMC Prim Care* [Internet]. 2022 [citado 31 de julio de 2024];23(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01619-1>

40. Paladines AFF, Fierro BC, Contenido VRG, Monteros MGC, Fierro NCC. Participación de enfermería en atención primaria de salud en el distrito 07d02 del cantón Machala. CEDAMAZ [Internet]. 2020 [citado 31 de julio de 2024];8(1). Disponible en: <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/cedamaz/article/view/572>
41. Perifanou D, Konstantinou E, Nyman S, Nikula A, Ahokas A, Casas-Baroy J, et al. Education on Vaccination Competence: an Intensive Course for Skillful Health Science Students. *Mater Socio-Medica* [Internet]. 2023 [citado 31 de julio de 2024];35(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10875935/>
42. Abdulla E, Johnson J, Munir S, O'Dwyer R. Assessing Primary Health Care Nurses' Knowledge toward Immunizations: A Quantitative Study. *J Public Health Res* [Internet]. 2020 [citado 31 de julio de 2024];9(4). Disponible en: <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1716>
43. Diez-Canseco F, Rojas-Vargas J, Toyama M, Mendoza M, Cavero V, Maldonado H, et al. Estudio cualitativo sobre la implementación del Programa de continuidad de cuidados y rehabilitación para personas con trastornos mentales graves en el Perú. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado 31 de julio de 2024];44. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7737645/>