

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Maestría en Enfermería Familiar y Comunitaria

Actitudes y aptitudes de los profesionales de enfermería en la promoción de la salud de acuerdo al modelo de Nola Pender, Cantón Cañar 2022


Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Magíster en Enfermería Familiar Comunitaria.

Autor:

Ana Lucía Guamán Álvarez

Director:

Maria Gerardina Merchán

ORCID:  0009-0003-0617-1927

Cuenca, Ecuador
2023-10-20

Resumen

Antecedentes: en ámbitos de salud pública, el papel de enfermería en la promoción y prevención de la salud ha marcado la diferencia en el equipo de salud; posiblemente debido a su formación y a las actitudes y aptitudes para su desempeño en las áreas del primer nivel de atención utilizando diversas metodologías de promoción de la salud; en el marco de un sistema biológico, curativo, medicalizado. Objetivo: describir las actitudes y aptitudes de profesionales de enfermería en la promoción de la salud de acuerdo al modelo de Nola Pender en el Cantón Cañar 2022. Diseño metodológico: estudio cualitativo-etnográfico, de muestreo a conveniencia voluntario, bajo criterio de saturación teórica por bola de nieve, aplicando entrevistas semiestructuradas a 9 profesionales de enfermería del primer nivel de atención distrito 03D02, parlamentos que fueron categorizados y codificados mediante Atlas.ti (v.22). Resultados: emergieron 43 códigos agrupados en temas: 1. accionar enfermero en la promoción de salud, 2. modelo Pender en el contexto comunitario centrado en la promoción, y 3. intervenciones basadas en necesidades de salud integral; tres categorías engloban el fenómeno de estudio: actitudes, aptitudes y promoción de salud. Conclusiones: profesionales de enfermería del Cantón Cañar muestran actitudes y aptitudes destacadas relacionadas con la promoción de la salud, utilizando el modelo Pender como referencia, resaltan que son positivas al cambiar conductas en la población; y negativas por limitantes en el entorno debido a la falta de reconocimiento; esta realidad observada demuestra que enfermería es plenamente consciente de su responsabilidad en el cuidado de la salud.

Palabras clave: enfermería, promoción, Nola Pender, actitud, aptitud



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract:

Back Background: in public health settings, the role of nursing in health promotion and prevention has made a difference in the health team; possibly due to their training and the attitudes and aptitudes for their performance in the areas of the first level of care using various health promotion methodologies; within the framework of a biologic, curative, medicalized system. Objective: to describe the attitudes and skills of nursing professionals in health promotion according to the Nola Pender model in Cantón Cañar 2022. Methodological design: qualitative-ethnographic study, voluntary convenience sampling, under the criterion of theoretical saturation by snowball, applying semi-structured interviews to 9 nursing professionals from the first level of care district 03D02, parliaments that were categorized and coded using Atlas.ti (v.22). Results: 43 codes emerged grouped into themes: 1 nursing action in health promotion, 2. Pender model in the community context focused on promotion, and 3. interventions based on comprehensive health needs; three categories encompass the study phenomenon: attitudes, aptitudes and health promotion. Conclusions: nursing professionals from the Canton of Cañar show outstanding attitudes and skills related to health promotion, using the Pender model as a reference, highlighting that they are positive when changing behaviors in the population; and negative due to limitations in the environment due to lack of recognition; This observed reality shows that nursing is fully aware of its responsibility in health care.

Keywords: nursing, promotion, Nola Pender, attitude, aptitude.



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Indice de contenidos

Capítulo I	10
1.1. Introducción.....	10
1.2. Planteamiento del problema.	11
1.4. Justificación	13
Capitulo II	15
2.1. Marco Teórico	15
2.1.1. Atención primaria de salud.....	16
2.1.2. La Atención Primaria de Salud Renovada.	16
2.1.3. Plan Decenal de Salud.....	16
2.1.4. El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).	17
2.1.5. La Promoción de la Salud.....	17
2.1.6. Educación y comunicación para la salud.	17
2.1.7. Modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender	18
2.1.8. Actitud.....	21
2.1.9. Aptitud.	21
2.2. Estado del arte.....	23
Capitulo III	24
3.1. Objetivo general.....	24
3.2. Objetivos Especificos.....	24
Capitulo IV	25
4.1. Diseño del estudio.....	25
4.2. Área de Estudio.	25
4.3. Población de estudio.....	25
4.4. Selección de los participantes.	25
4.4.1. Criterios de inclusión y exclusión.	26
4.4.1.1. Inclusión	26
4.4.1.2. Exclusión.....	26
4.5. Método.	26

4.6. Técnicas.....	26
4.7. Instrumentos para la recolección de la información.....	27
4.8. Procedimientos.....	27
4.9. Plan de análisis.....	33
4.9.1. Análisis de la información.....	34
4.10. Aspectos éticos.....	34
Capítulo V.....	36
4.1. Resultados.....	36
Capítulo VI.....	49
6.1. Discusión.....	49
Limitaciones del estudio.....	51
Capítulo VII.....	52
7.1. Conclusiones.....	52
7.2. Recomendaciones.....	53
Referencias.....	55
Anexos.....	61
Anexo A.....	61
Anexo B.....	64
Anexos C.....	67

Índice de tablas

Tabla 1 Categorías teóricas de las actitudes aptitudes en profesionales de enfermería para la promoción de la salud.	29
Tabla 2. Caracterización de 9 enfermeros del primer nivel de atención del Cantón cañar 2022.	36

Índice de figuras

Figura N° 1. Acciones de enfermería para la promoción de la salud dirigida a los usuarios en el primer nivel de atención.	38
Figura N° 2 El modelo de Nola J. Pender en el contexto comunitario centrada en la promoción.	39
Figura N° 3 Diagrama de códigos: Actitudes de enfermería para la promoción de la salud.	42
Figura N° 4 Diagrama de códigos: Aptitudes de enfermería para la promoción de la salud	45

Agradecimiento

Al todo poderoso por permitirme despertar cada día, a mi familia por su apoyo constante para llegar a cumplir mis metas, a mis padres por su amor incondicional.

Mi agradecimiento infinito a Lcda. María Gerardina Merchán Mgs. , por su valioso aporte en el desarrollo de este trabajo, así como también a la Lcda. Gladys Robalino Mgs.; por el contingente brindado durante todo el programa de posgrado, su profesionalismo me inspira a ser mejor cada día,

A mis compañeras de grupo de estudio que me apoyaron en cada momento gracias por compartir su tiempo y amistad, sin olvidar a todas las personas que participaron y ayudaron en la consecución de esta investigación.

A todos ellos infinitas gracias...

Lcda. Ana Lucia Guamán Álvarez

Dedicatoria

A mis hijos por ser mi mayor inspiración a mis ganas de superación, a mi familia por siempre estar para mí, los amo.

A mis colegas enfermeros para que el material descrito permita aclarar sus dudas en el desempeño de su profesión.

A toda la comunidad científica para que vean en esta investigación un aporte a nuestra noble profesión dedicada al cuidado del individuo, familia y comunidad.

Lcda. Ana Lucia Guamán Álvarez

Capítulo I

1.1. Introducción.

La promoción de la salud se ha definido como el proceso de empoderar a las personas para que alcancen un nivel óptimo de salud física, mental y social.^[1]

Cabe señalar que la promoción de la salud se esfuerza por reducir las tasas de morbilidad y mortalidad, así como por mejorar el bienestar de las personas en sus comunidades, creando ambientes saludables y orientándolos en la toma de decisiones que conduzcan a hábitos y comportamientos que mantengan o mejoren la salud^[2].

Según Marck Lalonde, la promoción de la salud dentro de las políticas públicas enfatiza cuatro grandes determinantes de la salud de una población: la biología humana, el medio ambiente, los estilos de vida y la administración de los servicios de salud.^[3]

En ese sentido, el profesional de enfermería ejerce acciones a favor del cuidado integral de los usuarios, lo cual es de gran importancia social; la enfermería se caracteriza por ser una profesión dedicada a brindar asistencia, involucrando la identificación temprana de factores de riesgo, así como brindar a los usuarios información clara y comprensible sobre salud, las enfermedades y medidas de prevención.^[4]

La premisa del "Modelo de promoción de la salud" de Nola J. Pender es que la promoción de la salud requiere cambios en el comportamiento humano que están influenciados por factores individuales y ambientales. Además, para que exista la adopción de conductas saludables, es fundamental la interacción de componentes: individual, interpersonal y socioambiental^[5].

En el primer nivel de atención, la asistencia sanitaria que brinda la enfermería a las personas se realiza en ambientes dentro y fuera del establecimiento de salud, lo que permite la formación de vínculos afectivos entre los enfermeros-usuarios; implementando el proceso de atención de enfermería, que involucra la evaluación y diagnóstico de los problemas de las personas, grupos, familias y comunidades, seguido del establecimiento de objetivos, la planificación de los cuidados, las intervenciones correspondientes; y al implementar el proceso de atención de enfermería, que involucra la evaluación y diagnóstico de los problemas de las personas, grupos, familia y comunidades, seguido se

generan múltiples interacciones que involucran actitudes y aptitudes del profesional de enfermería en el desempeño de sus funciones^[6].

La evidencia científica actual indica que existen obstáculos importantes, como la falta de tiempo, los recursos limitados, la falta de capacitación y el apoyo inadecuado de las políticas gubernamentales, impiden la implementación efectiva de las estrategias de promoción de la salud. Ante esta realidad, los profesionales de enfermería se cuestionan si sus acciones son o no suficientes y oportunas; esto indica la necesidad de capacitar a las enfermeras para mejorar sus actitudes y aptitudes para la promoción de la salud en el ámbito de la atención primaria. ^[7].

La importancia de realizar este estudio bajo la propuesta del Modelo Pender para el abordaje de enfermería, que se visibiliza con el trabajo que realizan enfermeras y enfermeros en el cuidado de la salud del primer nivel de atención dentro del Cantón Cañar; se empleó la aplicación de una metodología cualitativa que permitió describir como son las actitudes y aptitudes de estos profesionales en el cumplimiento de acciones de promoción en cuanto a planes, programas, estrategias de salud para el individuo, familia y comunidad.

Desde esta postura es importante destacar que las aptitudes y actitudes de los profesionales de enfermería influyen directamente en el desempeño laboral y la calidad de atención al usuario, pues las habilidades adquiridas a través de la experiencia permite resolver problemas y tomar decisiones adecuadas, además de la disposición emocional para actitudes del profesional hacia el entorno laboral, a los compañeros y hacia sí mismo son fundamentales; para brindar calidad en los servicios de atención, permitiendo la satisfacción personal y resultados exitosos en la adquisición de hábitos saludables de la población.

1.2. Planteamiento del problema.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un gran número de personas fallecen por enfermedades crónicas, a causa de estilos de vida inadecuados como: fumar, consumo de drogas, estrés, violencia, malos hábitos alimentarios, sedentarismo, y la mala distribución del tiempo en el trabajo, etc^{[8][9]}.

La Organización panamericana de la Salud (OPS), quien registra como principales índices de mortalidad los ocasionados por, hipertensión(56%), diabetes(34%), dislipidemias(15%),

indicando que lo que se conoce sobre la promoción y prevención de la salud no está generando la concientización de la población para practicar hábitos y estilos de vida saludables^[10].

A lo largo del tiempo, la enfermería es una de las profesiones con gran importancia en la atención de la salud. Su labor abarca diversos roles en el entorno sanitario, enfocados en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud (*Landoni, 2015*). Este cuidado se destaca especialmente en la Atención Primaria de Salud (APS), donde el aporte de las enfermeras y enfermeros es innegable y cada vez más evidente; no solo se dedican al cuidado directo utilizando sus conocimientos, sino que también manejan diversas estrategias de salud a lo largo de todas las etapas del ciclo vital (*Conz, 2018*) ^[11].

En este sentido, la literatura científica señala que enfermería desempeña un papel muy importante, cuando establece un vínculo de confianza entre enfermera- paciente, lo que permite centrarse en los cuidados necesarios para el individuo, familia y comunidad en todas sus dimensiones, con efectividad y resultados positivos para el empoderamiento comunitario; desde esta posición, desarrolla competencias para crear acciones de promoción y prevención en escuelas, organizaciones, domicilios y centros de salud; creando habilidades técnicas y conocimiento específico a través de las experiencias.

Según el estudio de García Rueda, detalló que a pesar de promocionar un buen estilo de vida en adultos mayores de Córdova Chile^[12]; tuvo resultados de índices de masa corporal con sobrepeso y obesidad, ya que la gran mayoría de las personas no tomaron en cuenta el adaptarse a buen manejo de los estilos de vida; lo que advierte que las políticas sanitarias no logran evitar el aumento del índice de masa corporal (IMC) en estos pacientes^[13].

Por otra parte la promoción de la salud se encuentra limitada por diferentes factores; así lo demuestra el estudio de *Orellana E*; quien evalúa la implementación de la promoción de la salud en la ciudad de Cuenca, Ecuador; evidenciando resultados sobre limitantes como: la falta de financiamiento; además resalta la importancia de involucrar a diferentes actores públicos y privados con la comunidad para la sostenibilidad de la intervención en salud^[14].

Al respecto el estudio de Luca, M. (15) desarrollado en Colombia, realidad semejante a la de Ecuador, indica que para el personal de enfermería ha resultado difícil cumplir con el modelo teórico para la promoción y prevención de salud, por diversos factores como: déficit de personal, la formación con enfoque biológico, el trabajo comunitario con una visión reduccionista, así como el desconocimiento de la gran importancia de prevenir, pero a su

vez la poca importancia que le da la población a su estilo de vida, además de las realidades políticas y de régimen laboral del Ministerio de Salud Pública^[15].

A esto se añade las particularidades que el profesional de enfermería viene enfrentando cuando el cuidado holístico se limita por las actividades que debe cumplir al trabajar en función a resultados y no de procesos, la falta de incorporación de los saberes ancestrales como terapia de sostenimiento.

En base a lo anterior, se formula la siguiente interrogante científica:

1.3. Pregunta de investigación

¿Cuáles son las actitudes y aptitudes de profesionales de Enfermería en la Promoción de la Salud de acuerdo al modelo de Nola Pender, en el Cantón Cañar 2022?

1.4. Justificación

Se considera pertinente desarrollar investigaciones que permitan conocer sobre aptitudes y actitudes de los profesionales de enfermería para la promoción de la salud; porque estos resultados dieron aportes importantes para desempeñarse de manera eficiente en el accionar enfermero ante diferentes escenarios del primer nivel de atención, explicar la importancia de que se incluya los comportamientos y hábitos de vida saludables que están condicionados por la conducta humana, ya sea por comportamientos negativos o positivos; de manera que la promoción de la salud permita crear entornos saludables en el marco de la justicia social y la equidad, combinando el manejo holístico de la salud.

Desde una visión epistémica la investigación tiene justificación porque el modelo teórico para la promoción de la salud, destacado por Nola Pender^[16] basa su teoría en los cambios de conducta en las influencias culturales como: la acción razonada, acción planteada y la social cognitiva; este modelo considera que la intención y la capacidad de las personas para cambiar su comportamiento son fundamentales para la promoción de la salud, los factores personales que influyen en el comportamiento de la persona, como la edad, el género y la educación; factores ambientales del entorno físico, social y cultural; el proceso de cambio que la persona atraviesa para adoptar hábitos saludables y que esta se mantenga a lo largo del tiempo.

En este sentido desde el punto de vista social el estudio se consideró importante, ya que es responsabilidad de los profesionales de enfermería comprometerse socialmente al seguimiento del estado de salud de los diferentes grupos etarios, lo que les permitirá ofrecer servicios eficaces, mediante el suministro de recursos adecuados para la promoción y fortalecimiento de factores protectores, así como para la prevención y control de los factores de riesgo, por lo que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador implementó en el año 2019 un manual “ Educación y comunicación para la promoción de la salud”^[17] ligado al Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS FCI)^[18].

Todas estas revisiones bibliográficas posibilitan el desarrollo de esta investigación, a mejorar y re direccionar las políticas de la salud pública, para profesionales de enfermería con actitudes, aptitudes que manejen acciones de promoción y prevención de la salud, a su vez que tomen en cuenta las necesidades sentidas y percibidas de la población, desde la perspectiva de quien vive un fenómeno, con una comprensión profunda desde la experiencia profesional; además. profesionales de enfermería con la capacidad de potencializar la conducta humana en la conservación de la salud y calidad de vida de la población.

Los beneficiarios directos de la investigación fueron los profesionales de enfermería del primer nivel de atención del Cantón Cañar, en quienes se evidenciaron las actitudes y aptitudes para la promoción de la salud, en el marco del contexto social y el modelo de salud, fortaleciendo sus capacidades para la promoción de la salud, al comportamiento de las personas hacia estilos de vida saludables

De acuerdo con las líneas y sublíneas de investigación del Sistema Nacional de Salud, desde el enfoque de las prioridades del Ministerio de Salud Pública (MSP) se justifica; ya que responde a las necesidades de investigaciones pues, dará sustento a la línea de Atención primaria de salud, y la sub-línea de promoción. Sumado a esto, el aporte que promete este estudio a las líneas de investigación de la Universidad de Cuenca valida este aporte científico que se enmarcó en la línea 11 de Atención Primaria de salud^[19], al dedicarse a las actitudes y aptitudes del personal de enfermería para la promoción de la salud.

Capítulo II

2.1. Marco Teórico

La sociedad cada vez más, exige contar con profesionales de enfermería capaces de enfrentar conflictos que se vuelven desafíos de la profesión y que estos sean resueltos de manera eficiente, y responsable, se requiere más que nunca no solo de competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales para brindar atención de calidad a los individuos^[20]. Pues dependerá de las actitudes y aptitudes de los profesionales para que el desempeño laboral no se vea afectado en la toma de decisiones que permitan empoderar al individuo, familia y comunidad adquirir hábitos saludables, y la conservación de la salud^[21].

De acuerdo con lo planteado la Organización Panamericana de la Salud (OPS)^[26] ha identificado tres mecanismos internos de las personas para lograr la promoción de la salud. En primer lugar, está el autocuidado, que implica las decisiones y acciones que cada persona realiza en beneficio de su propia salud. En segundo lugar, se encuentra la ayuda mutua, que se refiere a las acciones que las personas realizan para ayudarse en diferentes situaciones^[27]. Por último, están los entornos sanos, que son las condiciones ambientales que favorecen la salud, como las escuelas saludables que promueven la educación para la salud y la formación en valores.

Además, la promoción de la salud también se puede abordar desde una perspectiva más global, a través de cinco componentes interrelacionados. Estos incluyen la construcción de políticas públicas saludables, la creación de entornos favorables, el fortalecimiento de la acción comunitaria y la participación social, el desarrollo de habilidades personales para promover la salud y la reorientación de los servicios de salud^[28].

Según el ministro canadiense de salud Marc Lalonde en 1974^[29], la promoción de la salud es fundamental para las políticas públicas saludables, y se puede dividir en cuatro determinantes de la salud: la biología humana, el medio ambiente, los estilos de vida y la organización de los servicios de atención en salud. El primero abarca todos los aspectos físicos y mentales relacionados con la salud, incluyendo la herencia genética y el

envejecimiento^[30]. El segundo se refiere a todos los factores externos que afectan la salud. Los estilos de vida son las decisiones personales que influyen en la salud, y la organización de los servicios de atención en salud incluye la cantidad, calidad, ordenamiento y recursos disponibles en la prestación de los servicios^[18].

2.1.1. Atención primaria de salud.

Es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país, es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad^[31].

2.1.2. La Atención Primaria de Salud Renovada.

Es la revitalización de la capacidad de todos los países para organizar una estrategia coordinada, efectiva y sostenible, que permita resolver los problemas de salud existentes, afrontar los nuevos desafíos de la salud y mejorar la equidad, en función de un sistema de salud basado en la atención primaria, a fin de fortalecer los mecanismos de vigilancia, la participación ciudadana y el empoderamiento de la persona, familia y comunidad en el autocuidado de la salud^[32].

2.1.3. Plan Decenal de Salud.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador construyó el Plan Decenal de Salud 2022-2031^{[33][34]} para enfrentar los problemas sanitarios estructurales del país y que pueda ser ejecutado a mediano y largo plazo, eliminando el enfoque clásico de la dicotomía salud-enfermedad permitiendo cubrir las necesidades de la población en todas las etapas de la vida a través de la conformación de entornos, comunidades y hábitos de vida saludables y seguros, en estas mesas de trabajo se establecieron cinco grupos de objetivos:

1. Equidad en salud: Reducir las desigualdades e inequidades que se producen en torno al acceso efectivo, universal y gratuito al derecho a la salud, por medio del abordaje intersectorial de los determinantes sociales y ambientales.
2. Promoción de la salud: Promover el bienestar de la población en todas las etapas de la vida a través de la conformación de entornos, comunidades y hábitos de vida saludables y seguros^[33].

3. Medicina preventiva: Reducir la carga de la enfermedad a través del abordaje integral de salud pública que permita reducir las enfermedades prevenibles y las muertes evitables.
4. Atención oportuna y de calidad: Acceso a servicios de salud integrales y de calidad, con énfasis en redes del primer nivel de atención, con modelos de gestión eficientes y transparentes.
5. Sistema de salud integrado y eficiente: Transformar el Sistema Nacional de Salud para que garantice el acceso y cobertura universal de salud^[33].

2.1.4. El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).

Es un conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas enfocadas en la salud familiar, comunitaria e intercultural que sustenta e incorpora la estrategia de la APS (Atención Primaria en Salud) renovada, que en la práctica garantiza la atención para satisfacer las necesidades de salud, reorientando los servicios de salud con la participación organizada de los sujetos sociales, también fortalece la curación, recuperación, rehabilitación de la salud para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y entorno^[14].

2.1.5. La Promoción de la Salud.

Son acciones enfocadas a la población en todas las etapas de la vida, a través de la conformación de entornos, comunidades y hábitos de vida saludables y seguros, basado en la elaboración de políticas públicas saludables, la creación de ambientes favorecedores de la salud, el desarrollo de habilidades personales, el refuerzo de la acción comunitaria y la reorientación de los servicios hacia la salud^[35].

2.1.6. Educación y comunicación para la salud.

Tiene como prioridad desarrollar conocimientos, actitudes y prácticas personales y sociales que permitan incidir sobre los determinantes de la salud y promover prácticas de vida saludables. Desarrolla medios y códigos sobre los que giran procesos de educación y comunicación planificados, sistémico se interrelacionados, en términos generales buscan educar, informar y persuadir^[36].

La edu-comunicación para la promoción de la salud considera los conocimientos, saberes y prácticas más significativos de los participantes y sus características psicoevolutivas de acuerdo al curso de vida. Se sustenta en el paradigma socio crítico de aprendizaje que visualiza a la salud como derecho humano^[37].

2.1.7. Modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender

El modelo propuesto por Nola J. Pender^[38] es uno de los más influyentes en la promoción de la salud en enfermería, se centra en el empoderamiento de las personas, para que tomen decisiones saludables y adopten comportamientos que promuevan su bienestar, teniendo en cuenta sus características personales, el entorno socio ambiental y las barreras que se presentan ^[39].

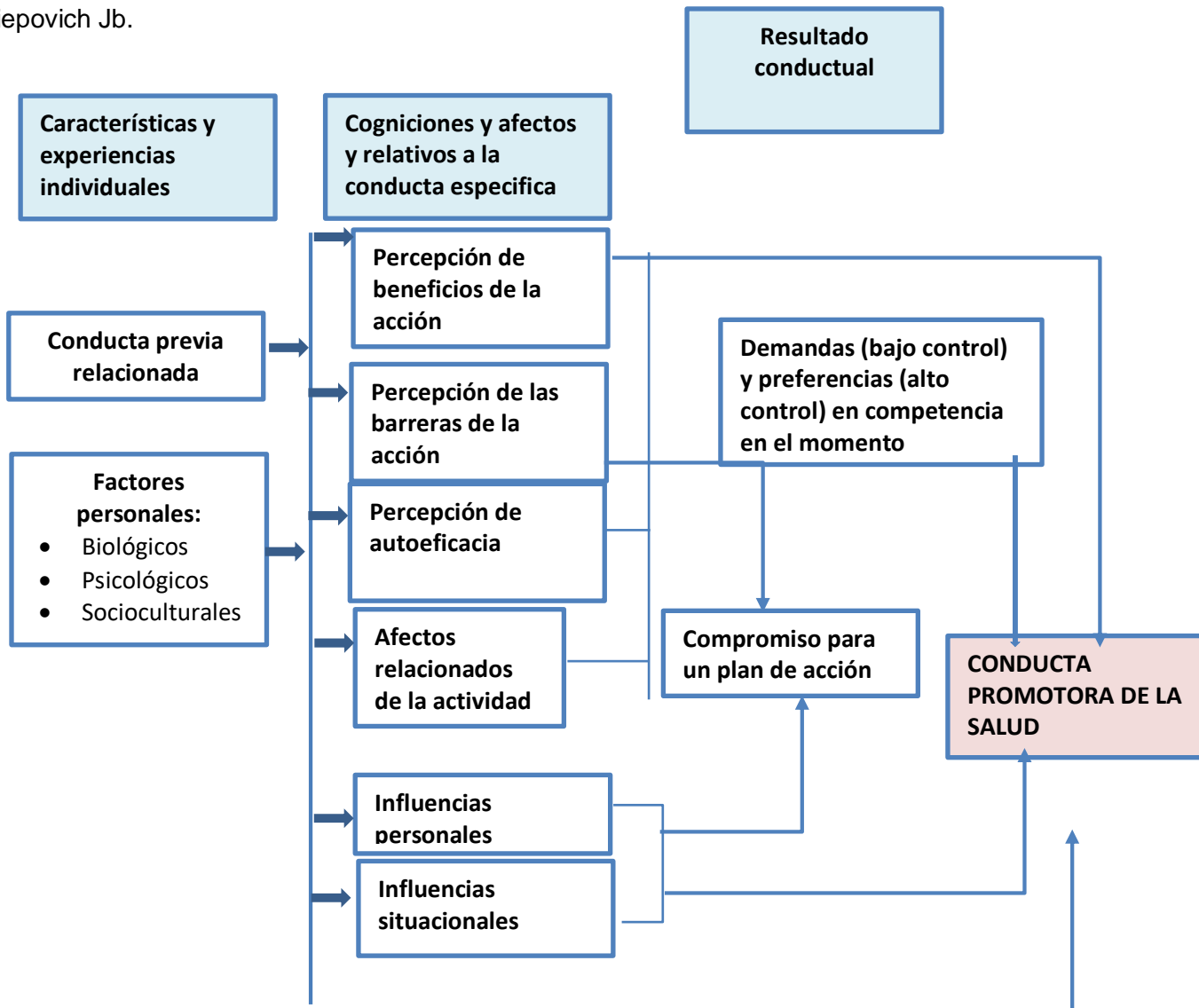
Según el modelo de promoción de la salud de la enfermera Nola J. Pender, los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida se dividen en factores cognitivo-perceptuales, que se definen como las concepciones, creencias e ideas que las personas tienen sobre la salud que conducen o inducen determinados comportamientos o comportamientos, que en este caso, están relacionados con la toma de decisiones o comportamientos que promueven la salud, tanto para el personal que las ejecuta, cuanto para los usuarios que se benefician^[40].

Este modelo reconoce que la promoción de la salud es una responsabilidad de enfermería, dado que el cuidado de la salud de la comunidad está estrechamente relacionado a las acciones y actividades de enfermería, tal como se describe en el perfil profesional de la profesión de enfermería; esta teorizante considera que la promoción de la salud y la prevención de enfermedades son cruciales para la sostenibilidad de la atención primaria de salud, y que las enfermeras juegan un papel crucial en ese sentido.

Desde esta perspectiva, el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Pender tiene como objetivo principal la transformación de conductas saludables y creencias cognitivas específicas relacionadas con el cuidado de la salud de las personas. Según Pender, la salud se define como la realización del potencial humano inherente y adquirido a través de la conducta dirigida hacia metas, el autocuidado competente y las relaciones satisfactorias con otros, al mismo tiempo que se realizan ajustes para preservar la integridad cultural y

lograr la armonía con los entornos relevantes para optimizar la vida y las condiciones de salud en una comunidad. La modificación de estos factores cognitivos-perceptuales, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud, la cual es definida, por Pender, como la realización del potencial humano inherente y adquirido a través de la conducta dirigida a la meta, el autocuidado competente y las relaciones satisfactorias con otros, mientras se hacen ajustes necesarios para mantener la integridad estructural y la armonía con los ambientes relevantes a la optimización de la vida, teniendo en cuenta que para la transformación de estas conductas debe haber una relación entre los determinantes interpersonales de la salud y los efectos del medio ambiente^[41].

Grafico nº1: Modelo de promoción de la salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich Jb.



Según el modelo de Pender, la promoción de la salud se basa en cinco componentes principales que influyen en el comportamiento individual:

1. Actividades humanas: las acciones que las personas llevan a cabo en su vida diaria, como trabajar, descansar, jugar y participar en actividades sociales. Estas actividades pueden tener un impacto tanto positivo como negativo en la salud.
2. Características personales: incluye aspectos individuales como los conocimientos, las creencias, las actitudes y los valores que influyen en las decisiones de salud de una persona. También se tienen en cuenta factores como la edad, el género y la cultura.
3. Influencias socio-ambientales: hace referencia a los factores externos que pueden influir en las decisiones de salud de una persona, como el entorno social, cultural y económico en el que vive. Estos factores pueden facilitar u obstaculizar la adopción de comportamientos saludables.
4. Resultados de la promoción de la salud: Se refiere a los efectos positivos que se esperan lograr a través de la promoción de la salud, como una mejor calidad de vida, una mayor satisfacción personal y una reducción de los riesgos para la salud.
5. Barreras y facilitadores: Son los obstáculos y los factores que ayudan a promover o dificultan la adopción de comportamientos saludables. Estos pueden estar relacionados con el entorno, las características personales o las influencias socioambientales ^[42].

El modelo de la promoción de la salud tiene como meta paradigma lo siguiente:

Salud: Se refiere al estado de bienestar físico, mental y social de la persona Pender adopta un enfoque positivo de la salud, enfatizando la promoción y el mantenimiento de la salud en lugar de centrarse únicamente en la prevención y el tratamiento de la enfermedad^[16].

Persona: Se refiere al individuo, ya sea un paciente, familia o comunidad, que es el foco de atención de enfermería enfatizando la importancia de abordar a la persona de manera holística, teniendo en cuenta sus aspectos físicos, mentales, emocionales y sociales^[43].

Ambiente: destaca la importancia de crear entornos saludables que promuevan estilos de vida saludables^[44].

Enfermería: destaca el papel como educadora y promotora de la salud, ayudando a las personas a tomar decisiones informadas y adoptar comportamientos saludables^[45].

2.1.8. Actitudes

Disposición voluntaria de una persona, engloba aquellos fenómenos psíquicos, las emociones están relacionadas con las actitudes de una persona en una determinadas situación; entendemos como actitud una tendencia, disposición o inclinación para actuar en determinada manera lo que desarrollara pensamientos que se pueden formar desde los primeros años de vida, y otras se aprenden de la sociedad, debemos ser conscientes de que estas actitudes pueden modificarse por distintos motivos^[46].

2.1.8.1. Elementos de las actitudes

Se compone de 3 elementos:

- Componente afectivo: se basa en acciones basadas en la emoción y estados de ánimo.
- Componente cognitivo: basada en la percepción, lo que piensa.
- Componente conativo: Basada en las destrezas para manifestar los pensamientos.

2.1.8.2. Clasificación de las actitudes

Aceptación: Considera estar de acuerdo en lo que se realiza, con sentimientos de ayuda y comprensión hacia algo o alguien^[47].

Rechazo: Actitud negativa es fuente inagotable de sinsabores y sentimientos derrotistas, esto realmente se presenta con recelo, desconfianza podría presentarse tensión en la persona reaccionando con agresión y frustración, desmotivación e inestabilidad.

Indiferencia: aquí se presenta el desinterés, apatía y el aburrimiento^[48]

2.1.9. Aptitud.

Capacidad de llevar a cabo de manera adecuada una tarea, lo cual depende de ciertas condiciones de aprendizaje y motivación que permiten que la persona tenga el potencial

para realizarla. Este concepto hace referencia a las posibilidades que ofrece la genética de un individuo y su fortaleza psicológica ante situaciones específicas^[49].

La aptitud está compuesta por varios elementos, entre ellos se pueden destacar:

- **Habilidades:** Son las destrezas y conocimientos específicos que una persona posee para realizar una tarea o actividad.
- **Conocimientos:** Son los saberes que una persona ha adquirido a través de la educación, la experiencia y el aprendizaje.
- **Motivación:** Se refiere a la disposición o incentivo que tiene una persona para realizar una tarea o actividad.
- **Personalidad:** La personalidad influye en su aptitud, ya que ciertos rasgos como la perseverancia, la capacidad de adaptación y la autoconfianza pueden contribuir a una mejor aptitud^[49].

2.1.9.1. Clasificación de las aptitudes.

Las aptitudes pueden ser clasificadas de diversas formas, pero aquí presentamos algunas de las clasificaciones más comunes:

Aptitudes físicas: se refieren a la capacidad de una persona para realizar actividades que requieren esfuerzo físico, como correr, saltar, levantar pesos, entre otros^[50].

Aptitudes cognitivas: se refieren a la capacidad de una persona para procesar información, resolver problemas y tomar decisiones, como la capacidad verbal, matemática, lógica, entre otras^[51].

Aptitudes emocionales: se refieren a la capacidad de una persona para reconocer y gestionar sus emociones y la de los demás, como la empatía, comunicación, la resolución de conflictos, entre otras^[52].

Aptitudes sociales: se refieren a la capacidad de una persona para interactuar con los demás de manera efectiva, con la capacidad de trabajo en equipo, habilidad de negociación, entre otras^[49].

2.2. Estado del arte.

Existe suficiente evidencia empírica que demuestra que el empoderamiento de la promoción de la salud por profesionales de enfermería permite comprender la predisposición desinhibido a generar hábitos y conductas saludables. Como es el caso de la investigación realizada por , *Casañas* ^[22] en la que se evidencia los estilos de vida de los estudiantes de enfermería, según Nola Pender en Chile, son saludables, pero con ciertas deficiencias en relación con la actividad física y la gestión de tensiones o liberación de factores estresantes.

Esta idea se ve apoyada por *Montoya Guerrero et al.*^[23], quien reporta un estudio denominado "Estilo de vida y salud, un problema socioeducativo", concluyendo que pequeños cambios en el estilo de vida pueden marcar una gran diferencia para la salud de la persona y estimular un cambio de comportamiento.

En Colombia, *Ramos Morcillo*^[24] llevó a cabo un estudio en 2017, que demostró la principal debilidad de los programas de actividades preventivas y de promoción de la salud, ha sido la falta de participación de los profesionales en su aplicación debido a la falta de experiencia.

Continuando con la idea anterior *Montalvo Melo*^[25] realizó una investigación en 2019 en Chiclayo, titulada "Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes de las profesionales de enfermería", que concluyó que la mitad de los profesionales tenían un conocimiento regular o bajo nivel y el 55% tenía una actitud desfavorable, lo que sugiere la necesidad de acciones para promover competencias cognitivas y actitudinales adecuadas en el personal de salud en relación con la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Capítulo III

3.1. Objetivo general

Describir las actitudes y aptitudes de profesionales de enfermería en la promoción de la salud de acuerdo al modelo de Nola Pender en el Cantón Cañar, 2022.

3.2. Objetivos Específicos

1. Caracterizar a la población de estudio en los indicadores: universidad de procedencia, centro o puesto de salud, edad, sexo, tiempo de trabajo en la institución, condición de trabajo, cargo jerárquico.
2. Evidenciar las acciones de enfermería para la promoción de la salud en la calidad de vida desde un primer nivel de atención.
3. Interpretar las actitudes y aptitudes de los profesionales de enfermería para la promoción de la salud con base teórica Nola Pender

Capítulo IV

4.1. **Diseño del estudio.**

Fue un estudio cualitativo, con el paradigma de investigación sociocrítico, ya que se procuró crear una visión clara sobre el contexto social y de salud; mediante el enfoque etnográfico, en la literatura indica que este enfoque faculta describir y analizar tanto ideas, creencias, significados, conocimientos; de las prácticas de los grupos sociales su cultura y comunidad; al obtener información directa de los sujetos de estudio y sus percepciones más íntimas ante situaciones de promoción de la salud desde la praxis de enfermería.

4.2. **Área de Estudio.**

El estudio se llevó a cabo en la jurisdicción del Cantón Cañar que cuenta con 38 establecimientos de salud del primer nivel de atención, entre centros de salud tipo A y B y puestos de salud, los mismos que son de atención tanto del Ministerio de Salud Pública. En este sentido, existe una gran población de enfermeros eso hace que exista una diversidad cultural a la concepción de cuidados y la promoción de la salud así como el individualismo en las actitudes y aptitudes de estos profesionales.

4.3. **Población de estudio.**

Los participantes del estudio fueron profesionales de enfermería, que trabajaban en el Cantón Cañar, en el primer nivel de atención de centros de salud y unidades operativas, que tengan experiencia en la promoción de salud para el cuidado al individuo, familia y comunidad con aplicación del modelo epistémico de Nola Pender.

4.4. **Selección de los participantes.**

Fueron elegidos con un muestreo de bola de nieve , según la disponibilidad para formar parte de la investigación, que cumplan con los criterios de selección y que hayan firmado el consentimiento informado, siendo reconocidos como importantes y valiosos para el estudio, hasta lograr saturar la información donde se detuvo la

búsqueda de nuevos participantes. Quedando conformado por 9 enfermeros, para participar de manera libre y voluntaria.

4.4.1. Criterios de inclusión y exclusión.

4.4.1.1. Inclusión

- Profesionales de enfermería que laboren en el primer nivel de atención en el Cantón Cañar y que acepten participar en el estudio.
- Participantes que tengan conocimientos sobre el modelo teórico de Nola J. Pender para la promoción de la salud.
- Rurales de enfermería que hayan laborado un periodo mínimo de 6 meses .

4.4.1.2. Exclusión

- Profesionales de enfermería que no firmen el consentimiento informado.
- Auxiliares de enfermería.
- Estudiantes de enfermería.
- Rurales de enfermería que estén laborando menos de 6 meses en las unidades operativas.

4.5. Método.

Se desarrolló un estudio cualitativo, tipo etnográfico, permitió una proximidad a los participantes, además permitió visualizar las expresiones no verbales, capacidad de comunicación entre ellos, la recolección de datos en el medio natural mediante la interacción social entre el investigador y los informantes claves. Es un método interactivo para la obtención de la información entre el observador y los acontecimientos observados en el entorno propio, sin alterar la realidad de los hechos.

4.6. Técnicas.

Se utilizó como técnica la entrevista a profundidad con una guía semiestructura que se aplicó a los profesionales de enfermería, con preguntas abiertas respecto a las actitudes y aptitudes para la promoción de la salud con el modelo teórico de Nola J. Pender, conocer sus opiniones, experiencias sentimientos, perspectivas a profundidad de los entrevistados, teniendo libertad de expresión y exploración de diferentes puntos de vista.

4.7. Instrumentos para la recolección de la información.

Se utilizó un formulario con preguntas semiestructuradas para identificar las actitudes y aptitudes de los profesionales de enfermería para la promoción de la salud con el modelo teórico de Nola J. Pender, constó de preguntas abiertas sobre el tema de investigación, se programó según la disponibilidad de trabajo de la persona entrevistada, además se utilizó una grabadora como elemento de registro para su posterior transcripción y análisis.

4.8. Procedimientos.

Previo al inicio del estudio se realizó los trámites legales y pertinentes para la respectiva aprobación del estudio ante la Unidad de Titulación y Unidad Académica de la Maestría en Enfermería Familiar y Comunitaria.

En la primera fase la elección del tema se basó en la falta de conocimiento existente sobre el fenómeno de investigación. Se llevó a cabo una exhaustiva revisión bibliográfica para obtener información actualizada sobre el tema; a partir de esto, se formuló la pregunta de investigación y se evaluó la importancia del estudio en términos de su impacto social, científico, académico, disciplinario y otros aspectos relevantes.

En una segunda fase se realizó una minuciosa exploración de los antecedentes y la base teórica del estudio para respaldar el fenómeno de investigación con una sólida fundamentación epistémica y teórica. Esto proporcionó las bases científicas necesarias para abordar el estudio de la realidad de manera adecuada.

En su tercera fase se elaboró un plan metodológico que detalla los pasos a seguir para ingresar al campo de estudio y recopilar los datos. En esta etapa se proporcionaron explicaciones detalladas sobre los procedimientos necesarios para obtener la aprobación ética del estudio, y se consideraron las implicaciones científicas del mismo; se determinó la unidad de análisis y se seleccionaron a los informantes clave de la investigación, así como el contexto y espacio en los que se llevaría a cabo. Se elaboró una guía de preguntas orientadora, en consonancia con los objetivos del estudio, se revisó y adaptó el formato de consentimiento informado proporcionado por el COBIAS, de la Universidad de Cuenca.

La investigación se socializó y se obtuvo el consentimiento informado en los profesionales de enfermería que deseaban participar en la investigación.

Al encontrarse con participantes dispersos en el Cantón Cañar la recolección de los datos se hizo por bola de nieve, iniciando el contacto con enfermeros conocidos que forman parte del medio laboral, y al tratarse de un estudio etnográfico que pide el contacto continuo con los participantes; se desarrolló una cuidadosa planificación y preparación previa para la entrevista según su disponibilidad de tiempo para evitar sesgos, juicios de valor y prejuicios.

Para la obtención de la información sociodemográfica se empleó el formulario con preguntas elaboradas por la autora, se indicó la importancia del uso de la grabadora y anotaciones para su posterior transcripción sin pérdidas de la información, se indagó sobre las actitudes y aptitudes de los profesionales de enfermería para la promoción de la salud, permitiendo que las participantes tengan libertad de expresión de sus ideas y sentimientos con duraciones de grabación hasta de 30 a 40 minutos por entrevista, posteriormente se realizó una última fase con la sistematización y la transcripción de los datos obtenidos, en los que se logró analizar y discutir los resultados para dar paso a las conclusiones y recomendaciones.

Categorías de inicio: Aunque este tipo de investigación no requiere una determinación clara de las categorías, ya que emergen durante el proceso, se realiza una breve aproximación a las posibles categorías que se esperaban recopilar después de la aplicación de las entrevistas. Esta aproximación se basa en el análisis del estado del arte y en los referentes teóricos y epistémicos que guían el estudio en curso.

Tabla 1 Categorías teóricas de las actitudes aptitudes en profesionales de enfermería para la promoción de la salud.

CATEGORÍA	DEFINICIÓN	SUBCATEGORÍA	PREGUNTAS	CÓDIGO
Instrucción	Grado de instrucción formal alcanzado según lo establece en Ministerio de Educación		¿Cuál su nivel de instrucción?	IN
Edad	Tiempo que ha vivido una persona.		¿Cuál es su edad?	ED
Experiencia laboral	Experiencia adquirida profesionalmente en el área de trabajo.		¿Cuántos años trabaja en el primer nivel de atención?	EL
Condiciones de trabajo	Son las circunstancias y factores que influyen en el entorno laboral y en la forma en que se lleva a cabo el trabajo, que pueden afectar la salud.	Ambiente físico Carga laboral Horarios Políticas y normas laborales Relación laboral. Remuneración.	¿Describa su lugar de trabajo? ¿Cuántas horas trabaja y como son sus asignaciones laborales? ¿Cuáles son las políticas de su trabajo? ¿Cuáles son las normas de su trabajo? ¿Cómo es su relación con sus compañeros en el trabajo? ¿Cuál es su remuneración?	
Promoción de la salud	Desarrollo de conocimientos, actitudes y prácticas personales y sociales que permitan incidir sobre los determinantes de la salud y promover prácticas de vida saludables		¿Puede explicar con sus propias palabras, la participación de enfermería en la promoción de la salud?	PS

<p>Modelo Teórico Nola Pender</p>	<p>Se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura.</p>	<p>Acción razonada Acción planteada Social cognitiva</p>	<p>¿Según su opinión como han sido la actuación de enfermería en la promoción de la salud en el mejoramiento de la calidad de vida en el Cantón Cañar?</p> <p>¿Me podría hablar sobre el modelo teórico planteado por Nola Pender para la promoción de la salud?</p>	<p>NP</p>
<p>ACTITUDES</p>	<p>Es la disposición voluntaria frente a la existencia en general o a un aspecto particular de esta, uso de libertad y que le sirven para afrontar los diversos desafíos que se le presentan de un modo o de otro.</p>	<p>Componente afectivo</p>	<p>¿Cuáles son las actividades que desarrolla para la promoción de la salud?</p> <p>¿Estas acciones que emociones le han provocado?</p> <p>¿Describa cada una de estas emociones ?</p>	<p>ACT-AF</p>
		<p>Componente cognitivo</p>	<p>¿Posee usted habilidades y destrezas para la promoción de la salud ?</p> <p>¿Describa las que usted ha aplicado y que resultado ha obtenido?</p>	<p>ACT-CG</p>
		<p>Componente conativo</p>	<p>¿Cuáles han sido sus conductas cuando hay aceptación o no hay aceptación luego de las actividades para la promoción de la salud?</p>	<p>ACT- CN</p>

			<p>¿Describa cada una de estas intenciones y conductas asimiladas según el caso presentado?</p> <p>¿Recuerda usted un suceso en especial?</p>	
APTITUDES	Habilidad para realizar adecuadamente una tarea, se demuestra con la inteligencia y con las habilidades innatas fruto de un proceso de aprendizaje.	Inteligencia emocional	<p>¿Usted ha podido evidenciar los sentimientos que ha provocado en las personas luego de realizar actividades para la promoción de la salud?</p> <p>¿Cuál fue su accionar tras la experiencia vivida?</p> <p>¿Qué sentimientos cree usted que debe generar para la conciencia de un buen estilo de vida?</p>	APT-IN
		Creatividad	<p>¿Cómo planifica usted actividades para la promoción de la salud?</p> <p>¿Cuál es el material que usted ha utilizado?</p> <p>¿Cómo gestionó esas acciones?</p>	APT-CR
		Iniciativa	<p>¿Cómo usted se organiza para las actividades de promoción de la salud?</p> <p>¿Cuáles ha sido sus aportes para el</p>	APT-IC

			<p>cumplimiento de las acciones para la promoción de la salud?</p>	
		Trabajo en equipo	<p>¿Sus compañeros de trabajo también participan en las actividades de promoción?</p> <p>¿Cuáles ha sido sus aportes de los miembros del equipo para que se desarrolle las actividades de promoción con éxito?</p> <p>¿Podría compartir una anécdota al respecto?</p>	APT-TE
		La resolución de problemas complejos	<p>¿Cuándo se ha suscitado un problema para el desarrollo de actividades de promoción de la salud como a participado usted?</p> <p>¿Podría compartirme su experiencia?</p>	APT-RP
		La capacidad de liderazgo	<p>¿Cuándo usted está realizando actividades para la promoción de la salud siente que la escuchan?</p> <p>¿Ha organizado sola actividades para la promoción de la salud</p>	APT-CL

			con un impacto en masa? ¿Cuenta su experiencia ?	
		Las habilidades de comunicación:	¿Puede usted mantener el hilo de la conversación con los pacientes sin que estos se distraigan? ¿Cuenta su experiencia ?	APT-HC
		La resiliencia	¿Usted se adapta a situaciones de conflicto ? ¿Cuénteme su experiencia ?	APT-RS

Elaborado por: La autora

4.9. Plan de análisis.

Los hallazgos se organizaron y analizaron a través de un procedimiento de categorización que involucró directamente la extracción de códigos de los datos de las entrevistas. Estos códigos se dividen en tres categorías: códigos en vivo, que se derivaron de las declaraciones reales de los participantes y conservaron su significado; códigos asignados, que se derivaron de la interpretación de los datos.

Para el análisis de la información se desarrolló la teoría del incidente crítico como un proceso estructurado; este enfoque implica evaluar la situación, las acciones realizadas y las respuestas de los sujetos de estudio; comienza con una descripción realista del fenómeno, teniendo en cuenta la identificación de los problemas y sus causas, así como el análisis de casos similares de otros profesionales de enfermería que se han encontrado con situaciones similares.

Además, este tipo de análisis es útil para abordar diversas competencias profesionales, como la comunicación en el ámbito sanitario, el razonamiento clínico, la gestión del cuidado y la bioética.

4.9.1. Análisis de la información.

El análisis se desarrolló a través del programa Atlas/ti (v.22). con licencia semestral en torno a las actitudes y aptitudes para la promoción de la salud de acuerdo al modelo teórico de Nola J. Pender, se realizó una descripción etnográfica del tema a investigar para finalmente elaborar el informe final; la saturación se describieron mediante las categorías de análisis.

4.10. Aspectos éticos.

Confidencialidad: la presente investigación se apegó a los principios éticos de Helsinki II, asegurando la protección de la información obtenida de las entrevistas con los profesionales de enfermería que participaron del estudio. Esta información no fue divulgada y se implementaron procedimientos de anonimato para proteger la privacidad y confidencialidad de los participantes. Con base en la naturaleza y el diseño del estudio, el manejo de los datos recopilados siempre se mantuvo confidencial mediante el uso de códigos en lugar de nombres. Además, la base de datos y los formularios fueron manejados únicamente por los responsables directos de la investigación: el director/asesor del estudio y el investigador principal.

Riesgos: la investigación presentó un riesgo mínimo, en cuanto a la pérdida de confidencialidad de la información de salud, sin embargo, se tomaron las medidas necesarias para precautelar que este riesgo sea mínimo, la información fue manejada únicamente por la autora y transcrita para su análisis, no se expusieron bajo ningún concepto los nombres de los participantes.

Beneficios: este estudio beneficia a los profesionales de enfermería del primer nivel de atención, para que los resultados puedan tomar acciones para potenciar una atención con calidad, generando políticas públicas para la promoción de la salud, así como también información necesaria que orienten a un modelo teórico para la promoción de la salud capaz de fomentar el autocuidado individual y colectivo, con el fin de alcanzar un nivel óptimo en el bienestar de los usuarios dentro del primer nivel de atención.

Autonomía: a los participantes seleccionados se les brindó toda la información con respeto a la investigación, de tal manera que el participante conozca y comprenda en consiste su participación en la investigación. Posteriormente pudo tomar la decisión de participar o de no formar parte y voluntaria de este estudio.

El financiamiento: en su totalidad fue cubierto por la investigadora.

Autorización: se solicitó el permiso correspondiente a la Coordinadora de la Mesa Técnica del Distrito 03D02 en donde se llevó a cabo el estudio.

De igual manera se solicitó el consentimiento informado de los participantes según corresponda. Los datos recolectados son de total veracidad y confidencialidad, utilizados únicamente para el estudio con fines académicos y de investigación pudiendo ser verificados por la Facultad de Ciencias Médicas, por la comisión de Bioética o por el Ministerio de Salud Pública.

Culminada la investigación se mantendrá en archivo la base de datos y los formularios durante un periodo de 2 años; cumplido el tiempo mencionado la investigadora principal eliminará la información.

Capítulo V

4.1. Resultados

De acuerdo con el estudio se presentaron los resultados siguiendo un orden de todos los hallazgos, luego de desarrollar entrevistas a profundidad a los profesionales de enfermería de las Unidades Operativas en el primer nivel de atención distribuidas en el cantón Cañar; lo que se presenta a continuación.

Tabla 2. Caracterización de 9 enfermeros del primer nivel de atención del Cantón cañar 2023.

	Género	Edad	Años profesión	Universidad de procedencia
Sujeto 1	Femenino	52años	Más de 10 años	Pública
Sujeto 2	Masculino	30 años	Entre 2 a 5 años	Privada
Sujeto 3	Femenino	45 años	Más de 10 años	Pública
Sujeto 4	Femenino	57 años	Más de 10 años	Pública
Sujeto 5	Femenino	54 años	Más de 10 años	Pública
Sujeto 6	Femenino	44 años	Entre 6 a 9 años	Privada
Sujeto 7	Femenino	40 años	Entre 6 a 9 años	Pública
Sujeto 8	Masculino	27 años	Más de 6 meses	Pública
Sujeto 9	Femenino	57 años	Más de 10 años	Pública

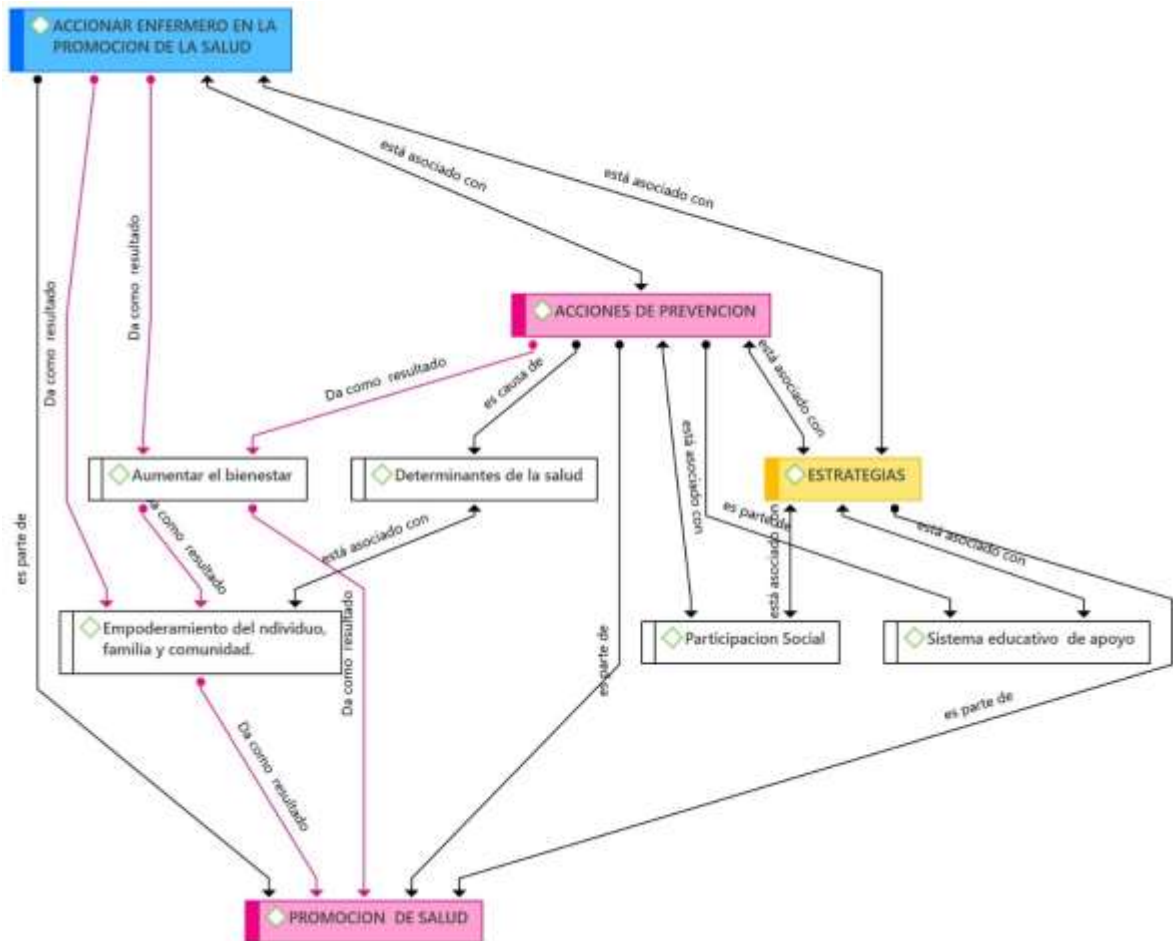
Es importante destacar que los participantes de esta investigación en su mayoría son 8 del género femenino y 1 masculino, entre las edades de 27 a 57 años de edad, todos servidores públicos, líderes de enfermería en sus unidades operativas con experiencia mayor a 6 meses y más de 10 años. En cuanto a la formación universitaria 8 de ellos proceden de una universidad pública mientras que 1 de una privada.

Los sujetos de estudio indicaron que las condiciones de su trabajo en cuanto al ambiente físico son infraestructuras de cemento similares unas de otras, con distribución de los espacios de trabajo estadística, consultorios, sala de espera, baños, comedor todo esto en base a la cobertura de la población atendida, tanto urbano como rural en los que no se cuenta con el servicio de comedor, adaptando otros espacios para esto, en su mayoría mencionan que son fríos dado que el clima del cantón lo es, por lo que siempre están arropados con prendas térmicas aparte del uniforme que la política y normativa institucional los obliga a llevar ; además, mencionan que su carga laboral es de 160 horas distribuidas en horarios de 8:h00am a 17:h00pm de lunes a viernes con asignaciones administrativas y operativas, en escenarios intramurales y extramurales. Su remuneración al ser servidores públicos oscila entre los \$960 y \$1150 dólares americanos. En cuanto al ambiente laboral algunos profesionales discrepan al tener que trabajar con sus compañeros, debido a que sus labores se enfocan en el cumplimiento de metas en premura del tiempo para entregar resultados y la falta de reconocimiento institucional, es importante destacar que en los puestos de salud el talento humano es cambiante, debido a la brecha laboral cubierta por el personal rural.

Luego de la transcripción de las entrevistas realizadas a 9 profesionales de enfermería en la que se presenta categorías lo que se presenta a continuación en las figuras , respectivamente.

El Modelo de Promoción de la Salud, permite evaluar comportamientos que conducen a la promoción de la salud, a través de experiencias individuales , sentimientos y conocimiento sobre el comportamiento deseado. Estas acciones se basan en la premisa de que cada individuo es responsable de su propia salud y que la promoción de la salud es un proceso activo que requiere la participación y colaboración de las personas, las comunidades con el sistema de salud. acciones se centran en fomentar el autocuidado y empoderar a las personas para que tomen decisiones saludables en su vida diaria.

Figura N° 1. Acciones de enfermería para la promoción de la salud dirigida a los usuarios en el primer nivel de atención.



En este estudio se encontró que los profesionales de enfermería, se centran en ayudar a las personas alcanzar altos niveles de bienestar en el comportamiento de salud, para comprender que los determinantes de salud influyen en los estilos de vida, en este sentido un participante expresó:

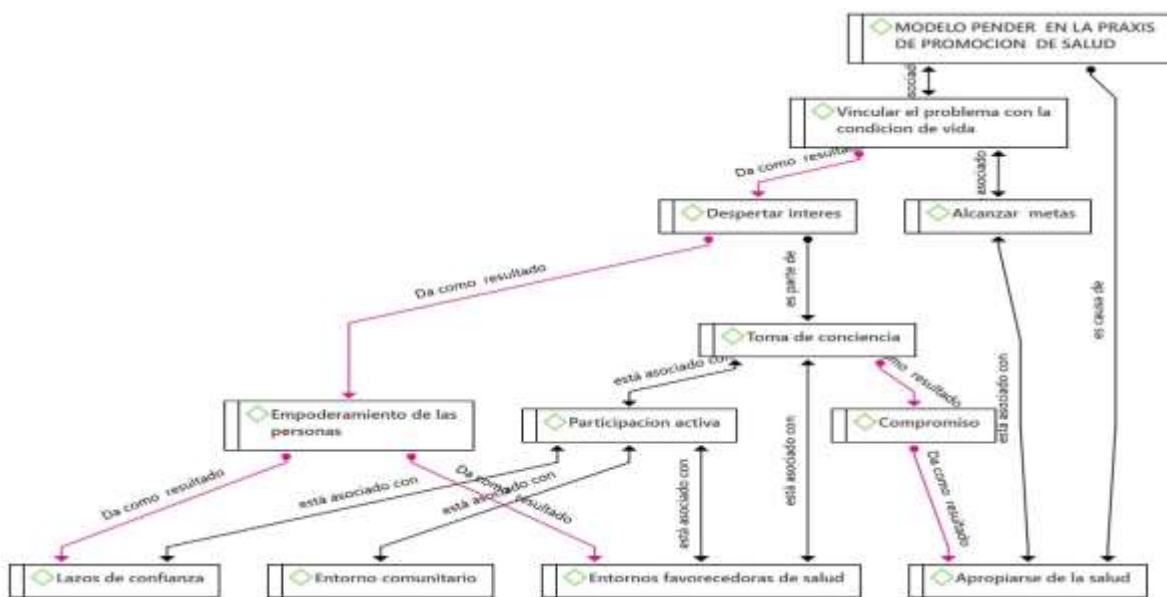
...la promoción de la salud es en sí una manera muy importante de nosotros llegar a la población y sobretodo buscar temas de gran importancia con el fin de concientizarla, mejorar su salud; o mejor dicho hacerles partícipes a ellos de su propia salud ya que ellos son los responsables de cómo viven, que comen, de su higiene, y de cuidar su salud, como por ejemplo cuando acuden a los controles médicos, y nosotros como enfermeros

comprendamos el contexto de nuestro paciente ya que uno es muy diferente a otro, en cuanto a sus costumbres, creencias y cultura. (ZMEP. Informante 3)

En algunas de las entrevistas se escucharon expresiones como “es enseñarles lo bueno y lo malo a la gente, hacerles comprender de los excesos que causan las diferentes enfermedades. (WGCC. Informante 7) por lo que las acciones de enfermería para la promoción de la salud se enfocan en educar, capacitar y apoyar a las personas en la adopción de comportamientos saludables y en la prevención de enfermedades. En las que incluyen realizar una evaluación exhaustiva de la salud de los individuos, identificando factores de riesgo, necesidades y fortalezas en relación con su bienestar. Dentro del accionar enfermero los sistemas educativos de apoyo para la promoción de salud proporcionan información clara y comprensible sobre temas de salud relevantes, como la nutrición, la actividad física regular, el manejo del estrés y la prevención de enfermedades con las campañas de inmunización.

Por lo que la imagen que proyecta enfermería para la promoción de la salud con un enfoque humano partiendo del uso de estrategias involucra y hace partícipe a los pacientes por lo que los participantes expresaron que en su interacción con las familias para la promoción de la salud es importante el apoyo emocional para la adquisición de conductas positivas y comprensivas.

Figura N° 2 El modelo de Nola J. Pender en el contexto comunitario centrada en la promoción.



La promoción de la salud se basa en la transmisión de conocimientos a través de sesiones educativas, con el objetivo de fomentar cambios en el estilo de vida que conduzcan a una mejor salud. Para lograr esto, es esencial que los profesionales de enfermería dialoguen con la comunidad y proporcionen actividades de empoderamiento que permitan a la población tratarse y prevenir enfermedades. Es importante que se utilice un lenguaje sencillo en las sesiones educativas para que todos puedan comprender los conceptos de promoción de la salud.

..... para poder educar yo recuerdo claramente cuando llegamos a las técnicas de alimentación y ella levantó la mano y dijo por favor yo quiero que me enseñe quería pasar al frente y quería replicar lo que estábamos realizando en esta casa abierta, entonces le indicamos que el seno lo tenía que coger en forma de C para un mejor agarre del bebe. (RVR Informante 2)

..... podemos pensar en trabajar con niños en las escuelas, con mujeres embarazadas, o adultos mayores en base a las necesidades de la población con la que vamos a trabajar, pero debemos conocer a profundidad a este grupo y tenemos que conocer cuanto sabe para nosotros poder enseñarle del tema y sobre todo que ellos quieran participar, recuerdo cuando fuimos a una escuela a capacitar a los niños sobre una buena alimentación dentro de las dinámicas que aplicamos estuvo la de pedirles a niños de 7 años que dibujen un ejemplo de que pasaría si solo comen comida chatarra y si se alimentan de frutas y verduras, una niña dibujo un niño gordo tomando cola y otro tomando agua . (RVR Informante 2)

La educación popular en salud es un enfoque poderoso y efectivo para promover la salud y el empoderamiento comunitario. Permite que las personas se conviertan en agentes de cambio en su propia salud y en la de su comunidad, y promueve una mayor equidad y justicia en el acceso a la salud y en la toma de decisiones relacionadas con la salud.

Los profesionales de enfermería indican que modificar comportamientos pasados dependerá de diversos factores, incluyendo aspectos biológicos como la edad, el IMC. y la agilidad; factores psicológicos como la autoestima y la automotivación; y factores

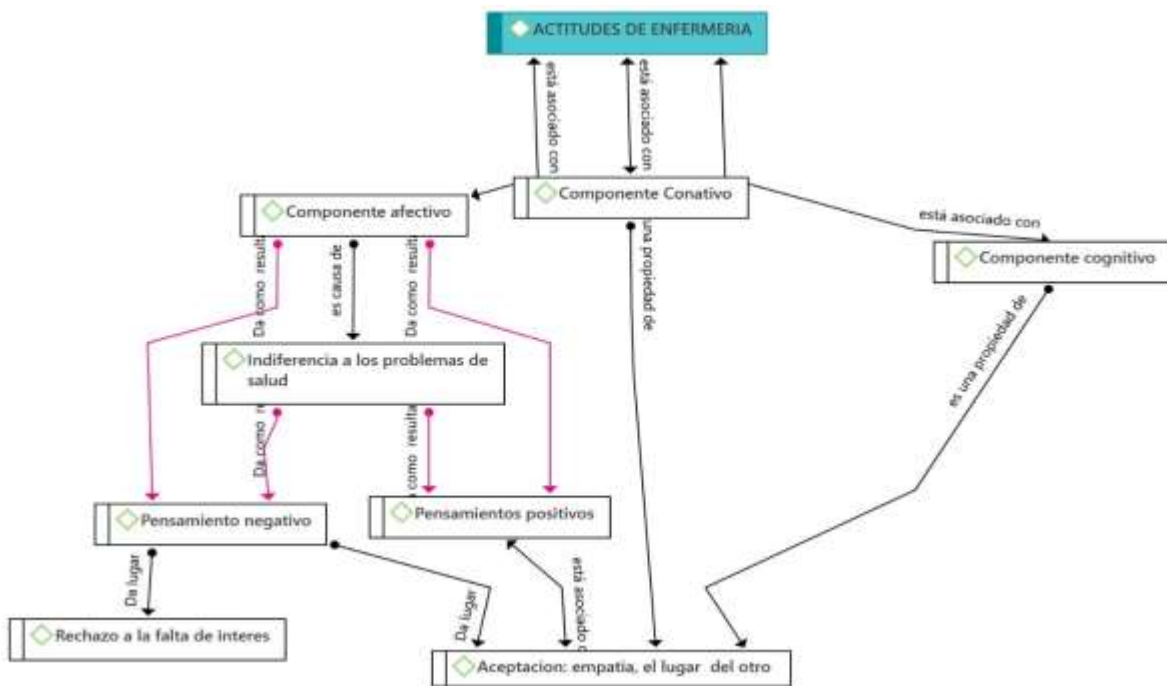
socioculturales como la educación y el nivel socioeconómico. Además, la percepción de habilidades personales, los sentimientos que pueden generar ciertos comportamientos (positivos, negativos, agradables o desagradables) y las influencias interpersonales, que pueden ser ejercidas por personas cercanas, familiares, cónyuges, promotores de salud o normas culturales.

..... Es importante entonces realizar la réplica porque nosotros tenemos diferentes escenarios depende mucho de los ciclos de vida porque puede ser que venga otra materna y no le interesa porque es adolescente, entonces no todas las personas no son iguales dependera del estado de animo de ellas de cierta manera ya sea que lo practiquen o no, pero va a llegar un momento que la embarazada dira, la señorita me dijo, ella me mencionó y así me mostró y antes yo no sabía hacerlo así pero ahora ya aprendí, entonces estamos concientizando y cambiando una acción de este ser humano. (RVR Informante 2)

Otros enfermeros entrevistados expresaron que, el modelo de Nola Pender es muy complejo de llevar a la práctica cuando están en el quehacer enfermero, por lo que se encuentra relevante cómo estos profesionales se reinventan en el cumplimiento de su labor. Se sienten realizados al dedicarse a algo que les motiva y les gusta, ya que les brinda oportunidades de crecimiento personal y les permite cambiar la percepción social que se tiene de la enfermería. *“enfermería no solo es poner inyecciones” (RVR Informante 2)* Además, experimentan un aumento en el prestigio que ganan en sus comunidades, lo cual les genera una satisfacción individual que, en sus propias palabras, "a veces es difícil de describir"

Como profesionales de enfermería, promovemos la salud y reconocemos que cambiar la perspectiva curativa por una preventiva implica comprender los determinantes e influencias que pueden mejorar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Esta visión ha cambiado la práctica sanitaria en los últimos años, y como enfermeros, estamos más abiertos a enseñar, educar y mostrar cómo dejar hábitos y conductas no deseadas, a vivir con una enfermedad y a enfrentar desafíos de la vida diaria para prevenir enfermedades. Fomentamos actitudes positivas en todos los aspectos ambientales, culturales y sociales para lograr comportamientos saludables.

Figura N° 3 Diagrama de códigos: Actitudes de enfermería para la promoción de la salud.



En cuanto a las actitudes que se atribuyen directamente a los profesionales de enfermería, se han identificado componentes afectivos, cognitivos y conductuales que pueden influir en su práctica.

Componente afectivo

El componente afectivo es esencial en la promoción de la salud, ya que se refiere a los sentimientos, actitudes y emociones que los individuos tienen hacia su propia salud y bienestar. La promoción de la salud busca fomentar actitudes positivas y motivar a las personas a adoptar comportamientos saludables. Los profesionales de enfermería pueden ayudar a promover la salud al establecer una relación empática y de confianza con sus pacientes, y alentarlos a tomar medidas para mejorar su salud física, mental y emocional. Además, es importante que los profesionales de enfermería tengan una actitud positiva hacia la promoción de la salud, ya que esto les permitirá motivar y educar a sus pacientes de manera efectiva.

“...los usuarios demuestran interés a nuestras charlas si ya están padeciendo de una enfermedad por ejemplo la diabetes, sabiendo que su estilo de vida a influenciado a padecerla y quieren reflexionar para no empeorar”. (WGCHC Informante 1)

“... a veces son tantas actividades que nos designan que se nos hace casi imposible promocionar la salud en los pacientes, a veces ellos no quieren escucharnos, nos dicen que lo mismo, lo mismo, pero hay que ser conscientes que para eso nosotros nos formamos”. (NPAD Informante 4)

Componente cognitivo

El componente cognitivo para la promoción de la salud se refiere a los conocimientos, habilidades y capacidades que posee una persona para entender la importancia de la promoción de la salud y aplicarla en su vida diaria. Esto incluye la comprensión de los factores que influyen en la salud, la identificación de los riesgos y beneficios de diferentes comportamientos, la capacidad para tomar decisiones informadas sobre la salud y la capacidad para acceder y utilizar la información de manera efectiva. El componente cognitivo también involucra la habilidad para comprender y aplicar las recomendaciones y estrategias de promoción de la salud en la práctica clínica, así como la capacidad para educar y comunicar con los pacientes y la comunidad sobre la importancia de la promoción de la salud.

“...Por experiencias personales les interesa aprender, como por ejemplo hemos hecho talleres de alimentación y esto les ha llamado mucho la atención y después ya me cuentan que están replicando los menús saludables que aprendieron porque ven que les ha hecho bien”. (MAPM Informante 7)

Componentes conativo

El componente conativo en la promoción de la salud se refiere a la parte de la conducta relacionada con la acción o la voluntad de realizar una tarea específica. En este caso, se trata de la disposición del individuo para poner en práctica los conocimientos y habilidades adquiridos para promover su propia salud y prevenir enfermedades.

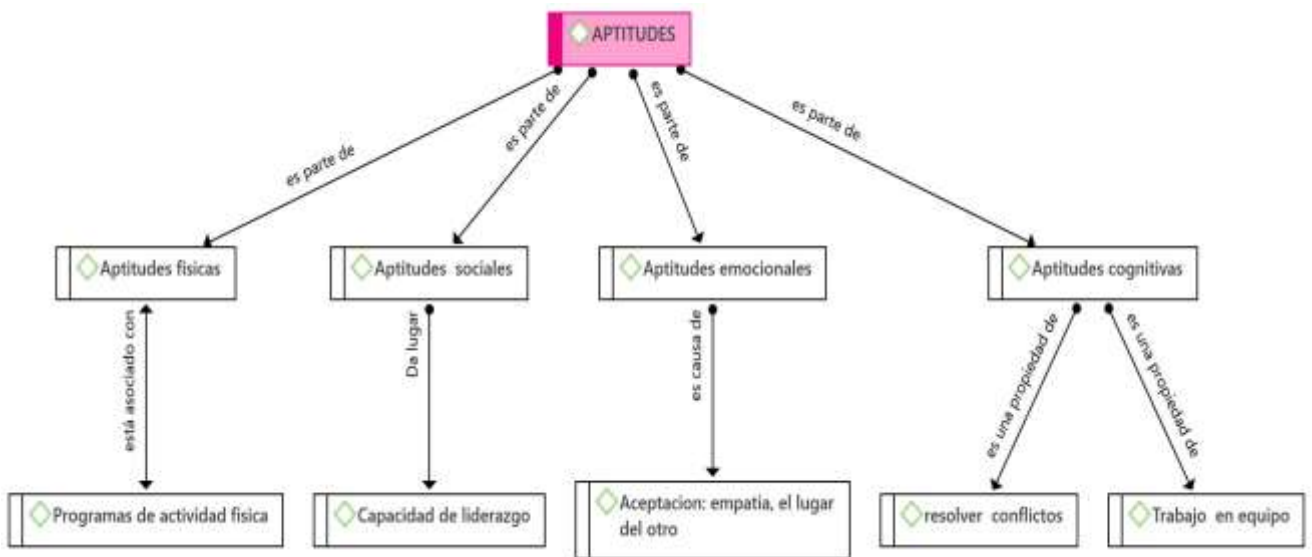
“... de algo me he de morir es lo que nos han dicho”. (NPAD Informante 4)

El componente conativo está relacionado con la motivación, la intención y la capacidad para realizar las conductas saludables aprendidas. Por lo tanto, es importante que los profesionales de la salud, incluyendo los enfermeros, ayuden a sus pacientes a desarrollar la motivación necesaria para llevar a cabo los cambios necesarios en su estilo de vida, y también proporcionen los recursos y el apoyo necesarios para que puedan cumplir con sus objetivos de salud.

“..... por una ocasión al control del niño sano una madre de familia acudio con su niño como le correspondía al mes, ella muy atenta me preguntaba que cuan beneficioso era seguirle dando el seno despues de los 6 mese a su niño, a lo que se le educo la importancia de la actancia materna, pero tambien la importancia de la alimentacion complementaria, cuando el medico salio del consultoria me pidio que salieramos a ver a un niño con diagnostico de desnutricion cronica al que le estabamos dando seguimiento, yo le mencione que iba a llevar ingredientes para el FUERZAN, la madre al escuchar esto me pregunto de que trataba, yo le explique el procedimiento y la importancia asi como los intervalos de consumo, me sorprendi..... porque al siguiente dia ella trajo al centro de salud un frasco para ver si lo habia hecho bien, y que se lo iba a dar a su otro hijo, me lleno de alegria esa situacion (MAPM Informante 9).

Se exploraron las aptitudes de los profesionales de enfermería con la capacidad de llevar a cabo de manera adecuada una tarea, lo cual depende de ciertas condiciones de aprendizaje y motivación.

Figura N° 4 Diagrama de códigos: Aptitudes de enfermería para la promoción de la salud



La aptitud de enfermería para promocionar salud se refiere a la capacidad y habilidades que tienen los profesionales de enfermería para llevar a cabo actividades de promoción de la salud de manera efectiva. Esto implica tener un conocimiento adecuado sobre los factores que influyen en la salud, así como también sobre las estrategias y herramientas necesarias para promover y mejorar la salud de los pacientes y comunidades. Además, implica tener habilidades para comunicarse y relacionarse de manera efectiva con los pacientes y sus familias, y para trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud y miembros de la comunidad. La aptitud de enfermería para promocionar la salud es esencial para mejorar la calidad de vida de los pacientes y prevenir enfermedades.

Aptitudes físicas.

Las aptitudes físicas de enfermería son importantes en la promoción de la salud porque los enfermeros y enfermeras deben estar en buena forma física para poder realizar sus tareas de manera efectiva. Esto puede incluir tener una buena coordinación, resistencia física, capacidad de carga y transporte de equipos y pacientes, y estar en buena salud en general para poder estar alerta y responder rápidamente a situaciones imprevistas. Además, también es importante que los profesionales de enfermería sigan las normas de seguridad y prevención de enfermedades para evitar la propagación de infecciones y enfermedades.

“... en el club de adultos mayores es importante que se les realice actividades como de relajación, y actividad física, recuerdo que yo tampoco era la más deportista, pero me tocó ver en los videos de YouTube, y en páginas de internet que ejercicios les podía hacer, me acuerdo que un día antes, yo practique en mi casa, para poder hacer bien con ellos, pero eso también sirvió para motivarme a mí misma a estar siempre en movimiento ”. (NPAD Informante 4)

Aptitudes cognitivas.

Las aptitudes cognitivas de enfermería son esenciales para la promoción de la salud, ya que permiten la comprensión y aplicación de conocimientos teóricos y prácticos relacionados con la prevención y promoción de la salud. Algunas de las aptitudes cognitivas necesarias para la promoción de la salud.

“..... Yo considero que una de las bases era para llegar a una buena efectividad de la promoción de la salud es que los pacientes no puedan expresar sus emociones no digan lo que siente y por lo tanto exista desinterés porque como uno está en esta área ella siente que es algo repetitivo y no de marcha en intereses entonces tenemos que buscar estrategias sobretodo visuales para que no sea un límite para nosotros y que podamos llegar a ellos a concientizar los diferentes temas. (NAMF Informante 5)

Es importante entonces destacar que si el profesional de enfermería desarrolla habilidades para evaluar y analizar la información de salud y aplicarla en la toma de decisiones, capaz de medir el impacto de las intervenciones de promoción de la salud en la salud de los pacientes y en la comunidad en general y que pueda comunicarse de manera efectiva con pacientes, familias y comunidades, es posible generar cambios a la conducta humana y por ende un estilo de vida sano.

“..... nosotros tenemos un calendario de actividades con los temas que vamos a ir abordando mes a mes, cuando estamos en reuniones de la comunidad, es ahí donde aprovechamos para darles los talleres, y las charlas sobre diferentes temas de salud, pero tambien cuando salimos a hacer las visitas domiciliarias y vemos las necesidades de higiene, salud bucal, e inmunizaciones, aprovechamos este tiempo, a veces pedimos al

presidente de la comunidad que nos incluya, hay gente que les gusta pero también hay gente que no mucho (NAMF Informante 5)

Aptitudes emocionales.

Las aptitudes emocionales de enfermería son esenciales para la promoción de la salud, ya que permiten establecer una conexión empática y de confianza con los pacientes. El hecho de lograr empatía al ponerse en el lugar del paciente y comprender sus emociones y sentimientos, siendo capaces de prestar atención al paciente y entender sus preocupaciones y necesidades.

“..... como anécdota le contare que fuimos a visitar a un adulto mayor de 87 años que era diabético, le dejamos la medicación, le revisamos su pie y estaba con una herida que él no se había dado cuenta, entonces decidí volver a la unidad para llevar los equipos, y no disponíamos de la sulfadiacina de plata, y decidí comprarlo yo, porque yo sé que si esa pequeña herida en el pie no se trata a tiempo lleva a muchas complicaciones después. Todos los días que lo visitamos él nos hacía caso en el cuidado de la herida y se recuperó sin problema (MAPM Informante 7).

Por otra parte el profesional de enfermería tendrá la capacidad de manejar situaciones estresantes y de alta demanda emocional sin perder la calma con la habilidad para manejar y controlar las propias emociones en situaciones de estrés o tensión.

..... por una ocasión, una mujer en posparto acudió a la unidad de salud por atención, ella tenía 6 hijos con períodos intergenésicos cortos, le pregunté si deseaba utilizar algún método de planificación familiar, a lo que ella me menciona que la decisión es del esposo, sentí que me enrojecí de coraje pero respiré profundo y le expliqué que ella tiene todo el derecho a decidir, le expliqué la importancia de dar una calidad de vida adecuada a los niños, y de los posibles riesgos que genera un siguiente embarazo. (RVR Informante 2)

Es importante destacar habilidad para transmitir información de manera clara y comprensible para el paciente, estableciendo una comunicación efectiva, estableciendo una relación de confianza y colaboración con los pacientes, lo que facilita la promoción de la salud y el cambio de hábitos hacia conductas más saludables.

“... cuando realizamos las ferias de la salud, es cuando más acogida por parte de la población tenemos, recuerdo que una vez hicimos un taller de alimentación, en donde participamos todos los del centro de salud, unos habían traído platos nutritivos con quinua, acelga, melloco, machica, uff era bien lindo inclusive el doctor odontólogo que nunca sabía cocinar se había levantado temprano para hacer un come y bebe, era tan gracioso porque él nos contaba que en su casa su mama le había dicho que ¿cómo así? El hacía eso , a lo que él había respondido que era gratificante hacer este gesto por alguien más ”. (NPAD Informante 4)

Aptitudes sociales.

Las aptitudes sociales de enfermería para la promoción de la salud incluyen habilidades para comunicarse efectivamente con los pacientes y sus familias, trabajar en equipo con otros profesionales de la salud, establecer y mantener relaciones interpersonales, comprender y respetar la diversidad cultural, identificar y abordar las necesidades de la comunidad, y colaborar con organizaciones y programas comunitarios. Además, la enfermería puede involucrarse en actividades de defensa para abogar por políticas y prácticas que promuevan la salud y el bienestar de la población. Todo esto con el fin de mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas y comunidades.

“... bueno en relación a los programas de salud que se maneja en la unidad operativa, siempre estamos tratando de crear redes de apoyo para trabajar con los diferentes grupo vulnerables, además le contare que al ya estar aquí en este centro de salud alrededor de 10 años ya, lo siento como mi segunda casa, con decirle que ya entiendo a los pacientes cuando hablan en quichua, y palabras yo también les digo ”. (NPAD Informante 4)

“...cuando vamos a las reuniones en la comunidad debemos aprovechar esta unión para generar compromisos con los líderes, en actividades educativas, incluso son ellos los que nos ayudan con la movilización a lugares lejanos y se puede visitar a la gente como niños, adultos mayores así... porque si no existe una buena relación tenga por seguro que no se hará mucho por la comunidad en materia de salud”. (WGCHC Informante 1)

Capítulo VI

6.1. Discusión.

Los profesionales de enfermería en el Cantón Cañar demostraron tanto actitudes como aptitudes positivas y negativas para la promoción de la salud, reconocen la importancia de la participación de la comunidad para fomentar el autocuidado de la salud y establecer relaciones más horizontales entre los servicios de salud y la comunidad. Estos hallazgos coinciden con otros estudios previos, como el realizado en Perú por *Camargo Ramos*^[53] para evaluar las actitudes de enfermeros de atención primaria hacia la prevención y promoción de la salud. Los resultados mostraron que la promoción de la salud es una estrategia clave para fortalecer la ciudadanía y que la participación de la población tiene un gran impacto en los aspectos físicos, sociales y económicos. *Maza, Zabala y Escobar*^[54] enfatizan el papel crucial de una fuerte promoción de la salud en el desarrollo de la población, describen el importante desafío de elevar la promoción de la salud a una política de Estado que se refleje en políticas públicas con normas y mecanismos apropiados para establecer procesos de participación ciudadana para mejorar la salud y la calidad de vida.

Lo que significa para la enfermería en el cantón Cañar un gran compromiso con la promoción de la salud para empoderar a la población, haciéndola responsable de su propia salud según lo plantea *Barahona Villafuerte et. Al.*^[55] al mencionar que los profesionales de enfermería tienen actitudes positivas hacia la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, pero aún existen barreras para su implementación, como la falta de tiempo, la falta de recursos y la falta de capacitación.

Siguiendo esta premisa, los enfermeros se comprometen a brindar cuidados colectivos desde una perspectiva de promoción, prevención, tratamiento temprano, reducción de daños y rehabilitación. Estos aspectos fundamentales guían su actuación en la comunidad con el objetivo de reducir los índices de enfermedad y muerte en la población, al mismo tiempo que buscan mejorar la calidad de vida de las personas.

En el contexto de esta discusión se trae a colación lo planteado por *Cortes et al.*^[56] en el que aborda la promoción de la salud y estilos de vida saludable en Costa Rica, llegando a la conclusión de que muchas enfermedades infecciosas son prevenibles pues dependen de

estilos y conductas de vida saludables, ya que la principal debilidad de los programas para la actividad preventiva para la promoción de la salud ha sido la escasa implicación de los profesionales de su aplicación y el interés mínimo generado por éste indicando que estos profesionales ya no se sienten motivados para realizar actividades de promoción de la salud en base a la carga del trabajo que presenta mensualmente a la institución a la que pertenece.

Al hablar de las actitudes de los profesionales de enfermería, surgieron distintas categorías basadas en los componentes cognitivo, conativo y afectivo. La población de estudio demostró que los profesionales estaban bien preparados para tratar a pacientes en diversas situaciones de salud. Según los resultados es importante detectar tempranamente los factores de riesgo que puedan provocar alteraciones en la salud de la población, esto se refleja en la aplicación de acciones de promoción de la salud, tal como se declara en la Declaración de *Yakarta*^[32]. En esta declaración se establece que el mantenimiento de la salud es fundamental para el desarrollo social y económico, y que la salud es un derecho humano básico e indispensable, estos principios se traducen en el desarrollo de programas de salud. Esto concuerda con la definición proporcionada por *Camargo y Pinzón*^[53], quienes describen al profesional de enfermería como alguien capacitado para realizar diversas funciones complejas y ejercer su criterio de manera efectiva e independiente para cumplir con sus responsabilidades.

Se han identificado diversas categorías emergentes de aptitudes físicas, cognitivas, emocionales y sociales como necesarias para el ejercicio profesional de enfermería. La población de estudio ha señalado la importancia de habilidades como la empatía, la relación de ayuda en la promoción de la salud y el desempeño adecuado del profesional de enfermería. Estudios anteriores realizados por *Vega y Rivera*^[57] han destacado la relevancia del autoconcepto del profesional de enfermería y su enfoque en el arte de cuidar. De este modo, la profesión se enfoca en el bienestar y la satisfacción de las necesidades colectivas de la sociedad, priorizando el enfoque en grupo sobre el individuo. Finalmente, la mayoría de los profesionales de enfermería concibe su trabajo como una forma de ayudar a los demás.

El presente estudio guarda similitud con la investigación presentada por *Ramos et al.*^[58], quienes señalan que las relaciones entre las enfermeras y la sociedad se basan en un equilibrio entre las habilidades de la enfermería para prescribir, asignar, gestionar y

mantener los sistemas terapéuticos de autocuidado de las personas y las capacidades de estos y sus familiares para realizar estas acciones. No obstante, los profesionales de enfermería destacan otros factores que también afectan este proceso, tales como la alta demanda de atención sanitaria por parte de personas con problemas de salud y la reducción de los recursos asignados para el desarrollo de actividades en el programa de promoción de la salud, entre otros.

Limitaciones del estudio

El estudio se enfocó en una población mayoritariamente femenina de profesionales de enfermería del cantón Cañar, cuatro personas rechazaron participar, se pudo notar que los profesionales de enfermería tienen diversas responsabilidades y que sus horarios de trabajo les impiden dedicar suficiente tiempo para participar en este tipo de investigaciones.

Capítulo VII

7.1. Conclusiones.

De acuerdo con el primer objetivo, fue posible demostrar que la población investigada está compuesta por profesionales de enfermería, predominantemente 8 del sexo femenino y 1 masculino, con edades entre 27 y 57 años, siendo todos servidores públicos y líderes de enfermería en sus respectivas unidades operativas. Con más de seis meses y más de diez años de experiencia. En cuanto a la educación universitaria, ocho de ellos se graduaron de una institución pública, mientras que uno se graduó de una institución privada. En cuanto al medio físico, trabajan en infraestructuras de cemento con distribuciones similares de espacios de trabajo como estadística, consultorios, salas de espera, baños y comedores en función de la cobertura de la población urbana y rural. Debido a la brecha laboral que cubre el personal rural para las labores de promoción de la salud y prevención de enfermedades, se pudo determinar que el papel de la enfermería en la promoción de la salud es preponderante, por ser la profesión con mayor experiencia en el campo. Atención integral y humanizada centrada en el individuo, la familia y la comunidad para promover la salud. El personal de enfermería desarrolla actividades de promoción desde la perspectiva del cumplimiento de metas e indicadores cuantitativos. Si bien aplican elementos del modelo teórico de Nola J. Pender, que les permite realizar intervenciones asertivas con mayor impacto en la promoción de la salud, contribuyendo al desarrollo de comportamientos que ayudarán a mejorar la salud y la adopción de conductas saludables, estos profesionales consideran que este modelo empodera a las personas, a partir de su participación activa.

Las actitudes de los profesionales de enfermería, son positivas porque sienten que han logrado cambiar conductas en la población evidenciada a través de la satisfacción de los usuarios con el fomento de la participación y empoderamiento comunitario en beneficio de la salud del individuo familia y comunidad, y son negativas cuando existen limitantes en el entorno medioambiental especialmente en la parte organizacional, por la falta de reconocimiento profesional en este contexto, se reconocen las necesidades de las personas, familias y grupos, así como las fortalezas y potencialidades presentes en la comunidad en relación a su proceso de salud-enfermedad. Esta perspectiva teórica de la

realidad observada demuestra que la enfermería es plenamente consciente de su responsabilidad en el cuidado de la salud.

Finalmente las aptitudes de enfermería en la promoción de la salud de estos profesionales están enmarcadas en las habilidades y competencias que las enfermeras poseen y utilizan para interrumpir de manera efectiva los comportamientos nocivos y promover la salud en los individuos, las familias y las comunidades. Estas habilidades incluyen la capacidad de evaluar las necesidades de salud específicas de las personas. y la sociedad, emplea estrategias para fomentar la motivación y facilitar la modificación del comportamiento

7.2. Recomendaciones

Considerando que el modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender hace énfasis en el comportamiento humano (actitudes y aptitudes) para realizar la promoción de la salud, así como en los factores que la condicionan, y al no haberse encontrado estudios similares en el Ecuador se recomienda:

Investigaciones en el personal de enfermería, para identificar, y precisar que involucren múltiples disciplinas y enfoques de investigación, y que abarquen a la familia, instituciones y grupos comunitarios clave, con el objetivo de desarrollar estrategias de atención adecuadas a la realidad local y promover cambios personales y colectivos en relación a los programas de salud. Esto permitiría fortalecer la promoción de la salud en el primer nivel de atención, con una perspectiva de enfermería.

Es imprescindible que los profesionales del equipo de Atención Primaria tomen conciencia de la relevancia que tiene la Promoción de la Salud en el bienestar de las personas, las familias y la comunidad en general. Esto se logra mediante la implementación de políticas públicas saludables y la creación de entornos propicios para la salud, así como el refuerzo de la acción comunitaria para asumir la responsabilidad en el cuidado de la salud y el desarrollo de habilidades personales a través de la información y la educación para la salud. Además, se requiere una reorientación de los servicios de salud hacia las actividades efectivas de la promoción de la salud, en lugar de centrarse únicamente en lo curativo, implicando modelos basados en la promoción de la salud como el de Nola J. Pender.

Asimismo, las instituciones encargadas de formar a los profesionales de la salud, tanto en pregrado como en posgrado, deben fomentar la comprensión de la importancia de la Promoción de la Salud, ya que se trata de un proceso político y social global que no solo implica fortalecer las habilidades y capacidades individuales, sino también modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas en favor del bienestar de la sociedad. De esta manera, se logra que las personas aumenten su control sobre los determinantes de la salud y, por ende, mejoren su estado de salud.

Referencias

1. Robledo-Martínez R, Agudelo-Calderón CA. Aproximación a la construcción teórica de la promoción de la salud. *Rev Salud Pública* [Internet] 2017 [citado 2023 mar 28];13(6):1031–50. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-00642011000600015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Brito YD, Rivero JLP, Pupo FB, Martín MC. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. *Rev. Cuba. Med. Gen. Integr.* 2019;28(3):299–308.
3. Johanna N, Rodríguez L, Elizabeth P, Saavedra L. Conocimientos y actitudes de enfermería sobre promoción de la salud : una mirada de región. *Investigación en Enfermería Imagen y Desarrollo* 2018;
4. Victora CG, Huttly SR, Fuchs SC, Olinto MTA. The role of conceptual frameworks in epidemiological analysis: A hierarchical approach. *Int J Epidemiol* 2017;26(1):224–7.
5. Alligood, Martha; Tomey A. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. Elsevier. España: Elsevier; 2018. Available from: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros
6. Roth-Deubel AN, Molina-Marín G. Rectoría y gobernanza en salud pública en el contexto del sistema de salud colombiano, 2012-2013. *Rev Salud Publica* 2017;15(1):44–55.
7. Familiar E. EL PAPEL DE LA ENFERMERA FAMILIAR Y COMUNITARIA EN LA CRONICIDAD ¿Por qué un documento sobre el papel de la Enfermera Familiar y Comunitaria en la cronicidad? 2018; Available from: <http://www.faecap.com/publicaciones>
8. Brito YD, Rivero JLP, Pupo FB, Martín MC. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. *Rev Cuba Med Gen Integr* [Internet] 2016 [citado 2023 mar 28];28(3):299–308. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Suazo, Isabel; Fernandez, Damian; Galvez, Sara; Chaname, Sarita; Rodriguez W. Modelo de atención de Enfermería de Promoción de la Salud de Nola Pender. *Rev St Torobio Mogrovejo USAT* [Internet] 2017;1–11. Available from: <http://blogsdelagente.com/enfermeros-en-accion-por-la-salud-real/2009/07/31/modelo-atencion-enfermeria-promocion-la-salud-de/>
10. Velasquez O. Nivel de conocimientos y practicas sobre estilos de vida en el profesional de Enfermería del Hospital Provincial de Lambayeque. 2018;
11. Peraza, Aparicio; Cruz, Xioamara; Benitez F. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. *MediSur* [Internet] 2020;17(6):903–6. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n6/1727-897X-ms-17-06-903.pdf>
12. García Rueda A, Astro Pérez H, Bautista Sánchez LP, Hasbón Osorio MA, López Romero, Luis; Patiño Villamizar AP. Yo pongo, tu pones, todos ponen para ayudar a las familias de

- nuestra comunidad. *Cienc y Cuid* 2016;10(2).
13. Martínez Gaona K, Méndez Orellana A, Ramón Brito C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014. [Internet]. 2015; Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22492/1/TESIS.pdf>
 14. Giraldo AF. Health promotion in globalization. *Rev Fac Nac Salud Pública* 2017;30(2):193–201.
 15. Roca-Vides M. “Soy Saludable” Modelo De Investigacion Participativa Para Promocion de comportamientos saludables. *Redalyc.org* 2014;9(1):172–89.
 16. Aristizábal GP, Blanco DM SA y OR. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. *Enferm Univ* 2018;8(4):16–23.
 17. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Educación y comunicación para la promoción de la salud [Internet]. 2019 [citado 2023 mar 28]. Available from: www.salud.gob.ec
 18. Gabriela R. Rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables aplicando la teoría de NOLA PENDER en el Colegio Jorge Cieza Lachos Sjl-Lima [Internet]. *Univ. Alas Peru. UAP* 2017;1(1). Available from: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/186602/PPAU0156-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/rae/v45n1/v45n1a08%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j>
 19. Organización Mundial de la Salud. *De Los Riesgos Para La Salud. 12 Inf sobre la salud en el mundo 2005* 2015;capitulo 2.
 20. Yoerquis Mejías Sánchez D, Dra Niviola Cabrera Cruz I, Lic María Mercedes Rodríguez Acosta I, Dra Ana Margarita Toledo Fernández I, Dra María Victoria I. *Revista Cubana de Salud Pública. 2013;39(4):796-803 INFORME Bases legales de la calidad en los servicios de salud Legal basis of quality in health services* [Internet]. Available from: <http://scielo.sld.cu/796>
 21. *Revista Cubana de Salud Pública. La filosofía de la salud pública * Philosophy of the public health. Rev Cuba Salud Pública* [Internet] 2014;40(1):144–58. Available from: https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2014.v40n1/144-158%0Ahttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000100015
 22. Casañas R, Mas-Expósito L, Teixidó M, Lalucat-Jo L. Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. *Informe SESPAS 2020. Gac Sanit* [Internet] 2020 [citado 2020 nov 22];34:39–47. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120301497>
 23. Ministerio de Salud publica. *Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS - CE). Niveles atención, prevención y atención primaria la salud* [Internet] 2018;1–96.
-

- Available from: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/Manual-MAIS-CE.pdf>
24. Ramos-Morcillo AJ, Ruzafa-Martínez M, Fernández-Salazar S, Del-Pino-Casado R, Armero Barranco D. Attitudes of physicians and nurses towards health prevention and promotion activities in Primary Care. *Aten Primaria* 2014;46(9):483–91.
 25. Mondragón-Sánchez EJ, Bernal-Ordoñez LK, Corpus-Quiguanás J. Proceso de trabajo de enfermería en la atención primaria de salud: estudio observacional. *Rev Cienc y Cuid Sci J Nurs* 2021;18(3):22–31.
 26. Enfermería. Enfermería - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Organ Panam la Salud [Internet] [citado 2022 ago 1]; Available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
 27. Ramio Jofre A. Valores y actitudes profesionales Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya. Univ. Barcelona 2018;
 28. Osorio, Alexandra; Giraldo M, Rosero-Toro, Adriana; M, Ladino-Macías, Andrés; Garcés-Valencia, Palacio; Rodríguez S. Health promotion as a strategy to encourage healthy life styles. *Rev Hacia la Promoción la Salud* 2018;15(1):128–43.
 29. Villar Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Med Per* [Internet] 2019;28(4):237–41. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
 30. Carrillo ZJ, Rodriguez PPE, Guaman AAL. Problemas de salud publica segun el modelo de Marc Lalonde [Internet]. 1a ed. Cañar: CIDEPRO; 2019. Available from: <https://doi.org/10.29018/978-9942-823-73-1>
 31. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC, De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *J Negat No Posit Results* [Internet] 2020;5(1):81–90. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttps://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 32. Internacional C, Miembros E, Internacional PC, Internacional C, Declaraci L, Internacional C. Declaración de Yakarta sobre la promoción de la salud en el siglo xxi [Internet]. 1991 [citado 2023 mar 27];1–6. Available from: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaratio_n_sp.pdf
 33. Calpa Pastas AM, Santacruz Bolaños GA, Álvarez Bravo M, Zambrano Guerrero CA, Hernández Narvéez E de L, Matabanchoy Tulcan SM. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Hacia la promoción la salud* 2019;24(2):139–55.
 34. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan decenal en Salud 2022-2031 [Internet]. 1a ed.

- Ecuador: Organización Panamericana de la Salud; 2022. Available from:
<https://www.salud.gob.ec/plan-decenal-de-salud-2022-2031-msp/>
35. Castaño, Anagela; Vergara, Oscar; Gomez O. Humanización de la atención en salud: análisis del concepto. *Rev Cienc y Cuid* 2021;18.
 36. Lopes Merino M de FG, Ramos da Silva PL de A, Carvalho MD de B de, Peloso SM, Baldissera VDA, Higarashi IH. Nursing theories in professional training and practice: perception of postgraduate nursing students. *Rev da Rede Enferm do Nord* 2018;19:e3363.
 37. Vélez Álvarez C, Giraldo Osorio A. La atención primaria de salud desde la perspectiva del equipo de salud en una institución de primer nivel de atención. *Rev Cienc y Cuid [Internet]* 2019;10(2):76–84. Available from:
<http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4698171.pdf%5Cnhttp://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=4698171>
 38. De Revisión A. *Enfermería Universitaria*. 2011.
 39. Khoshnood Z, Rayyani M, Tirgari B. Theory analysis for Pender's health promotion model (HPM) by Barnum's criteria: A critical perspective. *Int. J. Adolesc. Med. Health* 2020;32(4).
 40. Berenguer-Silega, Hernan; Diaz-Hernandez M. La superación del docente para la promoción de comportamientos saludables. *Redalyc.org* 2018;30.
 41. Rincón-Romero MK, Torres-Contreras C, Corredor-Pardo KA. Adherencia terapéutica en personas con diabetes mellitus tipo 2. *Rev Cienc y Cuid* 2017;14(1):40.
 42. Chapela Mendoza M del C, Jarillo Soto E. Promoción de la Salud, siete tesis del debate. *Cuad méd soc* 2017;59–69.
 43. Cardoso RB, Caldas CP, Brandão MAG, Souza PA de, Santana RF. Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender's theory. *Rev Bras Enferm* 2021;75(1):e20200373.
 44. Aristizabal HP, Blanco RM, Sanchez RA. *Enfermería Universitaria* El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *ENEO-UNAM* 2018;8(4):8.
 45. Valdivia;Elizabeth. Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida Modelo Pender, profesionales del equipo de salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa [Internet]. 2016 [citado 2022 ago 1]; Available from:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 46. Corbaton A. Plan de cuidados dirigidos a la cuidadora principal de una anciana estrategias para aumentar la adherencia al tratamiento farmacológico en las personas mayores. *Rev Ciencias la Salud [Internet]* 2017;5:51. Available from:
<https://zagan.unizar.es/record/32342/files/TAZ-TFG-2015-2583.pdf>
 47. Loba Rodríguez NJ, León Saavedra PE. Conocimientos y actitudes de enfermería sobre

- promoción de la salud: una mirada de región. *Investig en Enfermería Imagen y Desarro* [Internet] 2018 [citado 2023 mar 28];20(1). Available from: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/16716>
48. Velandia-Galvis ML, Arenas-Parra JC, Ortega-Ortega N. Estilos de vida en los estudiantes de enfermería. *Rev Cienc y Cuid* 2015;12(1):27.
 49. Ibarra, Claudia Figueroa; Duarte Gómez MB, Castillo Castillo, Lorena; Tinajero González, Rosa María; García Puga AQZ, Ruibal R. Situacion actual de programas de promocion de la salud enplanes de estudios de licenciaturas en el area de la salud. *Biotechnia* 2016;18(E2):51–4.
 50. Ureña-Molina MDP, López-Medina IM, Pancorbo-Hidalgo PL. Práctica basada en evidencia en estudiantes de enfermería colombianos. *Rev Cienc y Cuid* 2017;14(2):51.
 51. Andrea P, Moncada M, Coronado Padilla S. Cuidados de enfermería al niño con trauma encéfalo-craneano: en la atención inicial de urgencias [Internet]. [citado 2021 ene 8]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105217705005.pdf>
 52. Xiaorui Zhang. OMS | Medicina tradicional: definiciones [Internet]. Who2010 [citado 2020 nov 14];1. Available from: https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/
 53. Camargo-Ramos CM, Pinzón-Villate GY. Promoción de la salud Camargo CM y col. LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA PRIMERA INFANCIA: EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO Y SU APLICACIÓN EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL Y NACIONAL. *Rev Fac MedSuplemento* [Internet] 2012 [citado 2023 mar 27];60(11):62–74. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/35477>
 54. Bleichrodt N, Garcia I, Rubio C, de Escobar GM, del Rey FE. Developmental disorders associated with severe iodine deficiency. En: *The prevention and control of iodine deficiency disorders*. Elsevier, Amsterdam; 2018. página 65–84.
 55. Molina, Salomé, Angélica; Herrera M, Herrera R, Tierra V. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Rev Eugenio Espejo* 2022;16(1):98–111.
 56. R VOAAA, Bautista-Villa, Abel Félix Gustavo Mora-Ríos, Mejía-Rohenes C, López-Marmolejo A, Escalante-Espinosa HM, Cassis Zacarías, Nelson; Yáñez, Adolfo; Aguilar H, Prof. José A. González Feliciano, et al. Ambientes saludables y prevención de enfermedades, hacia una estimación de la carga de morbilidad atribuible al medio ambiente. *Organ Mund la Salud* [Internet] 2015;1(2):16. Available from: http://www.redalyc.org/pdf/434/43443303.pdf%5Cnhttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1992000300005&lng=en&nrm=iso&tlng=es%5Cnhttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0102-311X1992000300005&lng=en&nrm=iso&tlng=es%5Cnht
 57. Vega P, Rivera SM. Cuidado Holístico, ¿Mito o realidad? *Horiz Enferm* 2019;20(1):81–6.

58. Sanabria Ramos G, Pupo Ávila NL, Pérez Parra S, Ochoa Soto R, Carvajal Rodríguez C, Fernández Nieves Y. Seis décadas de avances y retos para la promoción de la salud en Cuba. Rev Cuba Salud Pública [Internet] 2018;44(3):467–88. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v44n3/1561-3127-rcsp-44-03-e1453.pdf>

Anexos.
Anexo A.
Guía orientadora de preguntas

GUÍA ORIENTADORA DE LAS PREGUNTAS DE LA ENTREVISTA

ACTITUDES Y APTITUDES DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE ACUERDO AL MODELO DE NOLA PENDER. CANTÓN CAÑAR 2022

Entrevistador: Ana Lucia Guamán Álvarez

Teléf.: 0983776676

Entrevistado: _____

Lugar: _____ Fecha de la Entrevista: _____

Hora de inicio: _____

Hora de Finalización: _____

Agradeciendo su participación en el presente estudio, le doy la más cordial bienvenida, somos un grupo de investigadores de la Universidad de Cuenca y estamos llevando a cabo un proyecto de investigación llamado **Actitudes y aptitudes de profesionales de enfermería en la promoción de la salud de acuerdo al modelo de Nola Pender, Cantón Cañar 2022.**

Usted, como Profesional de enfermería en el primer nivel de atención es muy importante como participante en esta investigación.

En esta entrevista, las preguntas son simples, no es una prueba de conocimiento y no es obligatorio responder si no se siente cómoda, para lo cual, se garantiza que la información recabada será utilizada sólo con fines académicos y de investigación, manteniendo la confidencialidad, privacidad y los preceptos éticos de estudios de investigación. Su participación es libre, voluntaria y sin coerción, puede retirarse del estudio si así lo considera, sin ningún riesgo o represalias.

Antes de comenzar, me gustaría invitarle a leer el consentimiento informado. Si tiene alguna pregunta con mucho gusto, la puedo aclarar.

Como se le informó anteriormente, esta entrevista se grabará, para luego poder ser analizada, ¿está de acuerdo? ¿Puede firmar el consentimiento de aceptar ser parte de este estudio?

Le recuerdo que una vez transcrita la entrevista nos volveremos encontrar para mostrarle que es fiel a lo dicho en la grabación y recibir su aprobación de esta.

OBJETIVO GENERAL

Describir las actitudes y aptitudes de profesionales de enfermería en la promoción de la salud de acuerdo al modelo de Nola Pender en el Cantón Cañar julio-diciembre 2022.

Vamos a comenzar.

¿Cuál su nivel de instrucción?

¿Cuál es su edad?

¿Cuántos años trabaja en el primer nivel de atención?

¿Puede explicar con sus propias palabras, la participación de enfermería en la promoción de la salud?

¿Según su opinión como han sido la actuación de enfermería en la promoción de la salud en el mejoramiento de la calidad de vida en el Cantón Cañar?

¿Me podría hablar sobre el modelo teórico planteado por Nola Pender para la promoción de la salud?

ACTITUDES

¿Cuáles son las actividades que desarrolla para la promoción de la salud?

¿Estas acciones que emociones le han provocado?

¿Describa cada una de estas emociones ?

¿Describa sus habilidades y destrezas para la promoción de la salud ?

¿Cuáles han sido sus conductas cuando hay aceptación o no hay aceptación luego de las actividades para la promoción de la salud?

¿Describa cada una de estas intenciones y conductas asimiladas según el caso presentado?

¿Recuerda usted un suceso en especial?

¿Usted ha podido evidenciar los sentimientos que ha provocado en las personas luego de realizar actividades para la promoción de la salud?

¿Qué sentimientos cree usted que debe generar para la conciencia de un buen estilo de vida?

APTITUDES

¿Explique con sus propias palabras como ha sido la participación de enfermería en la creación de condiciones para entornos ambientales y culturales saludables mediante la promoción de la salud en el Cantón Cañar?

¿Cómo planifica usted actividades para la promoción de la salud?

¿Cuál es el material que usted ha utilizado?

¿Cómo gestionó esas acciones?

¿Cómo usted se organiza para las actividades de promoción de la salud?

¿Cuáles ha sido sus aportes para el cumplimiento de las acciones para la promoción de la salud?

¿Cuáles ha sido los aportes de los miembros del equipo para que se desarrolle las actividades de promoción con éxito?

¿Podría compartir una anécdota al respecto?

¿Cuándo se ha suscitado un problema para el desarrollo de actividades de promoción de la salud como a participado usted?

¿Cómo usted logra captar la atención del usuario?

¿Cuénteme sobre su experiencia para liderar actividades para la promoción de la salud?

¿Cuáles han sido sus anécdotas para la resolución de conflictos en la atención primaria ?

Gracias por su colaboración, quedamos en espera de un nuevo encuentro

Anexo B.
Consentimiento informado.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: **Actitudes y aptitudes de profesionales de enfermería en la promoción de la salud de acuerdo al modelo teórico de Nola Pender, Cantón Cañar 2022.**

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigadora Principal	Ana Lucía Guamán Álvarez	0105676498	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el primer nivel de atención de las unidades operativas tipo A, B y puestos de salud del Cantón Cañar Distrito 03D02. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

En la actualidad la salud y el bienestar es considerado un bien, a los cuales las personas aspiran, la promoción de la salud está enfocada al desarrollo de estrategias para el afrontamiento no medicalizado, con una comprensión de nosotros mismos y de nuestro cuerpo, teniendo en cuenta todos los factores que influyen en la salud de la persona conocidos como los determinantes sociales, ambientales, y biológicos que condicionan el proceso de salud-enfermedad. Siendo responsabilidad del personal de salud afrontar los grandes obstáculos que se presentan al momento de la promoción de la salud. Por lo que esta investigación incluye a profesionales de enfermería del primer nivel de atención que acepten participar en el estudio.

Objetivo del estudio

El objetivo de esta presente investigación es describir las actitudes y aptitudes de profesionales de enfermería en la promoción de la salud de acuerdo al modelo de Nola Pender en el Cantón Cañar 2022.

Descripción de los procedimientos

Previo al inicio del estudio se realizará los trámites legales y pertinentes.
Se solicitará oficialmente la autorización del coordinador de la mesa técnica del distrito de salud 03D02
Luego de una presentación se pedirá el llenado del consentimiento informado de los profesionales de enfermería que deseen participar en la investigación.
Para la obtención de la información sociodemográfica se empleará el formulario con preguntas elaboradas por la autora, conjuntamente con la entrevista semiestructurada se podrá identificar las actitudes y aptitudes los profesionales de enfermería para la promoción de la salud de acuerdo al modelo teórico de Nola Pender. Para finalmente análisis los datos.

Riesgos y beneficios

Riesgos: el presente estudio no implica riesgo alguno para la salud de los participantes debido a que no habrá contacto físico con el participante, se aplicarán preguntas de fácil entendimiento sin que esto provoque daño alguno en su integridad física, mental y emocional. La información recogida será confidencial y no se usará con otro propósito fuera de la investigación.

<p>Beneficios: Los resultados de dicho estudio permiten conocer cuáles son las actitudes y aptitudes de los profesionales de enfermería en la promoción de la salud, al final de la investigación, la información que se genere, aportará beneficios a la comunidad, centro de salud a través de la difusión de los resultados.</p>
<p>Otras opciones si no participa en el estudio</p>
<p>Este estudio será libre y voluntario por parte de las personas de sabiduría, las cuales podrán retirarse cuando ya no deseen continuar en el estudio, los participantes tienen derecho a ser informado del uso de los resultados de la investigación, del progreso del estudio y de que todas sus dudas sean despejadas satisfactoriamente.</p>

<p>Derechos de los participantes <i>(debe leerse todos los derechos a los participantes)</i></p> <p>Usted tiene derecho a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Recibir la información del estudio de forma clara; 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas; 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio; 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted; 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento; 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario; 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio; 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede; 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad); 10) Que se respete su intimidad (privacidad); 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador; 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten; 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede; 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes; 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.
<p>Manejo del material biológico recolectado <i>(si aplica)</i></p>
<p>N/A</p>
<p>Información de contacto</p> <p>Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0983776676 que pertenece a Ana Lucía Guamán Álvarez (<i>Investigadora</i>) o envíe un correo electrónico a ana.guamana@ucuenca.edu.ec</p>

<p>Consentimiento informado</p> <p>Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.</p>
--

<p>_____ Nombres completos del/a participante</p>	<p>_____ Firma del/a participante</p>	<p>_____ Fecha</p>
<p>_____ Nombres completos del testigo <i>(si aplica)</i></p>	<p>_____ Firma del testigo</p>	<p>_____ Fecha</p>

Ana Lucía Guamán Álvarez

Firma del/a investigador/a

Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Vicente Solano, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: vicente.solano@ucuenca.edu.ec

Anexos C. Autorización de la investigación.



Ministerio de Salud Pública
 Coordinación Zonal 6 - SALUD
 Dirección Distrital 03D02 Cañar – El Tambo – Suscal - SALUD

Oficio Nro. MSP-CZ6-DD03D02-2022-0325-O

Cañar, 21 de noviembre de 2022

Asunto: AUTORIZAR ESTUDIO DE INVESTIGACION DE MAESTRIA DE ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Lcda.
 Ana Lucia Guaman Alvarez
 En su Despacho

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo.

En respuesta a solicitud ingresada por Ventanilla Única sobre la Autorización debo indicar que el mismo se encuentra Autorizado luego de haber revisado la documentación.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Katty Magaly Ochoa Maldonado
DIRECTORA DISTRITAL 03D02 - SALUD

Referencias:
 - MSP-CZ6-DD03D02-PSI-2022-0152-M

Anexos:
 - 435_30-11-2017-042414.pdf

Copia:
 Señor Ingeniero
 Jose Israel Maza Pillaga
Técnico de Ventanilla Unica



Dirección: Chimborazo y Alfonso Alvarado Código postal: 030201 / Cañar Ecuador
 Teléfono: 593-7-2427482 – www.salud.gob.ec

