

## El papel del profesional de enfermería en la educación para la salud

### *The Role of Nursing Professionals in Health Education*

Kayra Elaine Torres-López,<sup>1\*</sup> Teresa Aspera-Campos,<sup>1</sup> Rosalinda Garza-Hernández.<sup>1</sup>

*“Diez gramos de prevención equivalen a un kilogramo de curación”*  
Lao-Tse

#### **Resumen**

La educación para la salud constituye desde hace décadas una función esencial del personal de enfermería, respaldada por la confianza que la sociedad deposita en esta profesión a nivel mundial. La competencia educativa en salud es clave para mejorar la calidad de vida de los pacientes, al promover decisiones informadas, favorecer el autocuidado, mejorar la adherencia terapéutica y prevenir complicaciones.

Esta revisión aborda el papel del profesional de enfermería en la educación para la salud, incluyendo su definición, antecedentes, beneficios, técnicas de implementación y barreras que dificultan su integración en la práctica diaria. Además, se analiza su incorporación en las consultas de medicina familiar.

**Palabras clave:** educación para salud, enfermería, personal sanitario, alfabetización en salud.

Recibido: 18/09/2024  
Aceptado: 23/04/2025

<sup>1</sup>Universidad Autónoma de Tamaulipas, Facultad de Enfermería Tampico. Centro Universitario Tampico Madero s/n. Tampico, Tamaulipas.

Sugerencia de citación: Torres-López K, Aspera-Campos T, Garza-Hernández R. El papel del profesional de enfermería en la educación para la salud. *Aten Fam.* 2025;32(3):214-218. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2025.3.91624>

Este es un artículo open access bajo la licencia cc by-nc-nd (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\*Correspondencia:  
Kayra Elaine Torres López  
[kayra.torres@uat.edu.mx](mailto:kayra.torres@uat.edu.mx)

## Summary

Health education has been an essential function of nursing professionals for decades, supported by the trust that society places in this profession worldwide. Health education competence is key to improving patients' quality of life by promoting informed decision-making, encouraging self-care, improving therapeutic adherence, and preventing complications.

This review addresses the role of nursing professionals in health education, including its definition, background, benefits, implementation techniques, and barriers that hinder its integration into daily practice. In addition, it analyzes its incorporation into family medicine consultations.

**Keywords:** Health Education, Nursing, Health Personnel, Health Literacy.

## Introducción

En el mundo, los profesionales de enfermería se sitúan en el primer plano dentro los sistemas sanitarios; su papel colaborativo y sinérgico con el equipo multidisciplinario de salud consolida la calidad en los servicios de atención.<sup>1,2</sup>

En 2020, el informe sobre la situación de la enfermería en el mundo (SoWN, por sus siglas en inglés), elaborado en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Agenda de Salud Sostenible para las Américas, señaló la prioridad de invertir en la formación de profesionales de enfermería y dotarlos de competencias que permitan a los pacientes optimizar su salud y bienestar.<sup>3,4</sup>

En diversos países, como España, Perú, algunos de Asia y Nigeria, se ha estudiado la educación para la salud y el impacto de diversas barreras que influyen para que los profesionales sanitarios edu-

quen a sus pacientes. Entre las barreras citadas predominan la falta de capacitaciones continuas, las barreras personales y profesionales, la falta de incentivos y el nivel de conocimiento.<sup>5-10</sup>

Por su parte, en México, la Ley General de Salud instituyó que en los hospitales debían promoverse actividades de enseñanza, rol habitualmente desempeñado por los profesionales de enfermería en virtud de su cercanía con el paciente y la familia. Esta proximidad los compromete a conjugar conocimientos, habilidades, actitudes y valores para llevar a cabo un proceso de enseñanza y aprendizaje estructurado que facilite la promoción de cambios de comportamiento hacia prácticas saludables.<sup>11-13</sup>

Por lo anterior, la educación para la salud emerge como una herramienta mediante la cual se propiciarán escenarios de salud que facilitarán el intercambio de información veraz para orientar, motivar y empoderar al individuo y a la comunidad, hasta convertirlos en corresponsables de su salud desde una perspectiva autónoma y resolutive.<sup>14</sup>

## Definición

La educación para la salud es un acto sistemático, consciente y transferible que busca mejorar la alfabetización sanitaria mediante estrategias, valores y experiencias de aprendizaje adaptadas al entorno de los pacientes. Al ser la principal estrategia para la promoción de la salud, se asume que al aumentar el conocimiento se favorecen las actitudes y, con ello, los comportamientos orientados hacia el autocuidado.<sup>18,19</sup>

Mediante este acto se comparte información con el paciente sobre temáticas como los determinantes de la salud, el uso de sistemas de atención sanitaria, programas de detección oportuna, vacunación y adherencia a medicamentos. Es

un proceso considerado activo e incesante, ya que combina educación y salud. Con la Educación para la Salud se aspira a combatir desigualdades en salud, lo que resalta su relevancia para los proveedores de servicios en todos los niveles de atención.<sup>18,19</sup>

## Antecedentes

En 1978, la Declaración de Alma-Ata proclamó la necesidad de proteger y promover la salud de todos los individuos al considerarla esencial para mantener la paz mundial.<sup>20</sup> Años más tarde, la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson destacó la importancia de mantener un enfoque humanizado en la atención brindada por los profesionales de enfermería. Esta teoría tiene implicaciones en cuatro ámbitos: la interacción enfermero-paciente, el campo fenomenológico, la relación transpersonal de cuidado y el compromiso profesional.<sup>21</sup>

De esta premisa surgieron los “10 procesos caritas”, en los cuales la autora integró factores que guían al profesional de enfermería en su labor asistencial. En relación con el proceso “Caritas 7”, se fomenta la participación del profesional de enfermería en la experiencia de enseñanza-aprendizaje interpersonal. Esto implica la capacidad de diseñar un plan educativo individualizado que promueva cambios en los hábitos, impacte positivamente en el bienestar, y facilite tanto el afrontamiento con la enfermedad como el autocuidado.<sup>22</sup>

## Beneficios

La práctica del educador en salud tiene impacto tanto para los usuarios de los servicios sanitarios como para los profesionales de enfermería. La literatura señala que para los pacientes, la educación para la salud aporta conocimientos que les permiten discernir información

errónea, fomentar estilos de vida saludables, generar pensamientos positivos y mejorar su capacidad para resolver problemas relacionados con su salud.<sup>23,24</sup>

Por otro lado, desde la perspectiva del profesional de enfermería, se ha demostrado que la educación para la salud facilita la comunicación efectiva con los usuarios. Además, es un medio que provee al personal de enfermería de conocimientos que les permiten adaptar esta información a diversos entornos y les brinda seguridad para asumir este rol en su práctica diaria.<sup>25</sup> Una estrategia que contribuiría a consolidar el rol de educador en salud es incorporar, desde las etapas formativas, la enseñanza de esta competencia. Esto requiere que las instituciones educativas incluyan en sus planes de estudio asignaturas que proporcionen conocimientos y recursos didácticos orientados a lograr una comunicación efectiva con los pacientes.<sup>26</sup>

### ***Incorporación de educación para la salud en las consultas de medicina familiar***

La educación para la salud desarrolla actos de aprendizaje mediante la combinación de un modelo pedagógico y uno de empoderamiento centrado en el paciente, lo cual enriquece el manejo y control de las enfermedades en las consultas de medicina familiar. Estos modelos fomentan el pensamiento crítico, ajustándolo a las necesidades individuales de salud, tarea que se cumple gracias al médico familiar y al apoyo del profesional de enfermería, conscientes de que enseñar a cuidarse es la única vía para alcanzar una buena calidad de vida.<sup>27</sup>

El personal de enfermería complementa la labor del médico al prevenir y controlar enfermedades, fomentar hábitos saludables, vacunar, realizar detecciones

tempranas, educar sobre el manejo de enfermedades crónicas y monitorear el estado de salud de los pacientes. Asimismo, proporciona pláticas, talleres, asesoramiento individualizado y diseña y distribuye material educativo. Todas estas acciones le permiten diseñar e implementar tratamientos y planes de cuidado individualizados.<sup>28</sup>

En Norteamérica se han reportado resultados favorables con el uso de consultas grupales en pacientes con enfermedades crónicas, intercaladas con consultas individuales previas o posteriores. Por ejemplo, en el manejo del paciente diabético, la educación para la salud ha demostrado disminución en las complicaciones de la diabetes mellitus, al estimular el conocimiento, las destrezas, la adherencia al tratamiento, la reflexión, la toma de decisiones y el establecimiento de metas.<sup>29,30</sup> Por lo anterior, para médicos y profesionales de enfermería, el acto de educar en salud representa un medio para que la enseñanza trascienda los límites del consultorio e incorpore a la familia y la comunidad en la consecución de cambios reales y sostenidos.<sup>29-30</sup>

### ***Técnicas***

Para implementar una técnica de educación para la salud, el modelo transteórico del cambio de comportamiento, es un referente que plantea que el individuo transita por diversas etapas que vinculan las motivaciones temporales con la constancia. Estas acciones exigen que el profesional de enfermería emplee imaginación, creatividad e innovación para motivar al paciente a realizar cambios reales en su comportamiento.<sup>31</sup>

Las técnicas educativas se clasifican en dos categorías: individuales (entrevista presencial o virtual, demostración y conferencias educativas) y grupales (simuladores, lluvia de ideas, panel, debate,

mesa redonda, foro de discusión, estudio de casos, dramatizaciones y dinámicas grupales).<sup>32,33</sup>

La selección de la estrategia de enseñanza es un proceso complejo e individualizado, que se complementa con el uso de tácticas didácticas, instrumentos, materiales y actividades orientadas a promover la salud, la participación activa y la toma de conciencia.<sup>34,35</sup>

### ***Barreras que limitan la educación para la salud***

La prevalencia de diversas barreras afecta la disposición del profesional de enfermería para brindar educación para la salud. Estas barreras se clasifican en personales e institucionales.<sup>40,41</sup> Entre las barreras personales destacan factores como la edad avanzada, que puede influir en el flujo de información que el profesional de enfermería comparte con los usuarios, así como en la capacidad de los pacientes adultos mayores para adquirir, leer y discernir conocimientos relacionados con su salud. También se consideran la falta de experiencia, la baja motivación, las deficiencias en habilidades de comunicación, la ausencia de formación específica en educación sanitaria y las limitaciones en el dominio de recursos de salud electrónica (eSalud).<sup>36-44</sup>

Por su parte, las barreras institucionales que dificultan la implementación de la educación para la salud incluyen la ausencia de instalaciones adecuadas, la limitación de tiempo, la alta carga laboral, la insuficiencia de instrumentos para evaluar el impacto de las estrategias educativas, la baja valoración de las intervenciones realizadas por el personal de enfermería frente a las efectuadas por médicos, la falta de producción y uso de investigación educativa, así como la escasez de materiales didácticos.<sup>45,46</sup>

La integración de la asignatura de educación para la salud en los programas de licenciatura en enfermería fortalecería la competencia educativa de los profesionales, favoreciendo un cuidado de mayor calidad. Educar en salud contribuye a reducir las brechas en la transferencia de información entre el personal sanitario y los pacientes; asimismo, disminuye la incidencia de hospitalizaciones, reingresos, polifarmacia y ausentismo en consultas de seguimiento.<sup>47,48</sup> Además, proporcionar una educación adaptada a las necesidades individuales es fundamental para asegurar la adherencia a los tratamientos y mejorar los resultados en salud a largo plazo. Asumir este rol permite al profesional de enfermería influir positivamente en los comportamientos de los pacientes, promover los objetivos de desarrollo sostenible, incrementar la satisfacción del paciente y reducir los costos sanitarios en todos los niveles de atención.<sup>49,50</sup>

### Conclusiones

La educación para la salud es una competencia fundamental del profesional de enfermería, cuyo ejercicio contribuye a mejorar la calidad de la atención y los resultados en salud. Integrar esta función desde la formación de grado fortalece su papel como educador, facilitando la transmisión de conocimientos que promueven el autocuidado y la toma de decisiones informadas. Asumir este compromiso permite, además, ampliar el alcance de la atención más allá del consultorio, involucrando a la familia y la comunidad en el logro de cambios sostenibles en salud.

### Referencias

1. ICN. Enfermería: una voz para liderar. Una visión del futuro para la atención de salud [Internet]. [Citado 2021 May 12]. Disponible en: [https://www.icn.ch/system/files/documents/2021-05/ICN%20Toolkit\\_2021\\_SP\\_Final\\_0.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2021-05/ICN%20Toolkit_2021_SP_Final_0.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud. Funciones de la enfermería relacionadas con los sistemas de salud del siglo XXI. [Internet]. [Citado 2020 Sept 18]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/333949/9789240009219spa.pdf?sequence=1>
3. International Council of Nurses [Internet]. [Citado 2020 Ago 27]. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PR\\_44\\_SoWN%20Policy%20Dialogue\\_ES\\_FINAL.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PR_44_SoWN%20Policy%20Dialogue_ES_FINAL.pdf)
4. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030. [Internet]. [Citado 2021 Sept 16]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/assa2030-objetivo-3>
5. Li L, Xu L, Jia G, Zhou X, Tang X, Zhao H, et al. Diabetes specialist nurses' knowledge, skills, and personal attributes for providing competent health education practice, and its influencing factors: A cross-sectional survey. *Nurse Educ Today*. 2024;141:106298.
6. Khazhymurat A, Paizkhan M, Khriyenko S, Seilova S, Baisanova S, Kuntuganova A, et al. Health education competence: An investigation to the health education knowledge, skills and attitudes of nurses in Kazakhstan. *Nurse Educ Pract*. 2023;68:103586.
7. Congying L, Heli Z, Han Q, Yang L, Xiaoling C, Ruifang L, et al. Nurses' health education competence and health literacy: A cross-sectional survey in Chinese county hospitals. *Nurse Educ Pract*. 2024;79:104042.
8. Ortiz-Aguí ML, Palacios-Flores E, Garay-Cabrera G. La estrategia de educación continua en la calidad del desempeño de los enfermeros del Perú. *Rev Peru Cien Salud*. 2019;1(1):36-44.
9. Baker C, Cary AH, Da Conceicao-Bento M. Global standards for professional nursing education: The time is now. *Journal of Professional Nursing*. 2021;37(1):86-92.
10. Pueyo-Garrigues M, Pardavila-Belio MI, Whitehead D, Esandi N, Canga-Armayor A, Elosua P, Canga-Armayor N. Nurses' knowledge, skills and personal attributes for competent health education practice: An instrument development and psychometric validation study. *J Adv Nurs*. 2021;77(2):715-728.
11. Pueyo-Garrigues M, Pardavila-Belio MI, Canga-Armayor A, Esandi N, Alfaro-Díaz C, Canga-Armayor N. Nurses' knowledge, skills and personal attributes for providing competent health education practice, and its influencing factors: A cross-sectional study. *Nurse Educ Pract*. 2022;58:103277.
12. Ley General de Salud. Última reforma publicada DOF 07-06-2024 [Internet]. [Citado 2024 Jun 7]. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Ley\\_General\\_de\\_Salud.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf)
13. Arnstein F. Asian perspectives on health communication and patient education. *Patient Educ Couns*. 2020;103(2):243-244.
14. Soto P, Masalan P, Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. *Rev Med Clín Condes*. 2018;29(3):288-300.
15. National Library of Medicine. Health education [Internet]. [Citado 2022 Ago 25]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68006266>
16. Nassar-Tobón AC. Educación para la salud: concepto y sus relaciones con la pedagogía crítica, la promoción, la alfabetización y la atención primaria en salud. *BCEyS*. 2024;12(24):66-72.
17. World Health Organization. Health promotion glossary of terms 2021 [Internet]. [Citado 2021 Dic 6]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350161/9789240038349-eng.pdf?sequence=1>
18. Paulín-García C, Gallegos-Torres RM. El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. *Horiz Enferm*. 2019;30(3):271-285.
19. Karimi H, Emami A, Mirhaghi A. Patient education among nurses: bringing evidence into clinical applicability in Iran. *Invest Educ Enferm*. 2016;34(1):137-151.
20. Declaration of Alma-Ata. International conference on primary health care, Alma-Ata [Internet]. [Citado 1978 Sep 12]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/declaration-alma-ata>
21. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 9ª ed. España: Elsevier; 2023.
22. Valencia-Contrera MA, Melita-Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere*. 2021;6(1):1-12.
23. Wilandika A, Pandin Moses GR, Yusuf A. The roles of nurses in supporting health literacy: a scoping review. *Frontiers*. 2023;11:1-10.
24. Świątoniowska-Lonc NA, Ślawuta A, Dudek K, Jankowska K, Jankowska-Polańska BK. The impact of health education on treatment outcomes in heart failure patients. *Adv Clin Exp Med*. 2020;29(4):481-492.
25. Boyde M, Peters R, New N, Hwang R, Ha T, Korczyk D. Self-care educational intervention to reduce hospitalizations in heart failure: a randomized controlled trial. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2018;17(2):178-185.
26. Chang M, Yu J, Hsieh J, Wei M, Wang Y. Effectiveness of the refined health literacy course

- on improving the health literacy competencies of undergraduate nursing students: quantitative and qualitative perspectives. *Med Educ Online*. 2023;28(1):2173042.
27. Crook A, Garrido O, Fernández I, Castro A. Educación del diabético en el contexto de la medicina familiar en Cuba. *Rev Cuba Med Gen Integral*. 2019;35(2):1-16.
  28. Paravic T, Lagos M. Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud. *Cienc Enferm*. 2021;27:1-6.
  29. González L, Cuesta L, Pérez L, Clarivel M, Fernández I, Pérez T, et al. El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. *Rev Panam Salud Publica*. 2018;42:1-7.
  30. Bonal R. Modelos sobre promoción de salud en medicina familiar internacional e implicaciones en medicina general integral. *Edumecentro*. 2019;11(2):175-191.
  31. Berra E, Muñoz S. El modelo transteórico aplicado al cambio de conductas relacionadas con la reducción del peso corporal. *RDIPyCS*. 2018;4(1):21-31.
  32. Azimirad M, Paloniitty R, Papathanasiou I, Aleo G, Catania G, Pozzi F, et al. Examining family and community nurses' core competencies in continuing education programs offered in primary health care settings: An integrative literature review. *Nurse Educ Pract*. 2023;67:103561.
  33. Camedda C, Scalorbi S, Longobucco Y. The family and community nurse core competencies: integrating European standards into the Italian context. *Act Biomed*. 2021;92(S2):e2021329.
  34. Graber J. Comparison of mental health nursing student academic achievement and satisfaction: classroom versus online education in teaching therapeutic crisis management techniques. *Issues Ment Health Nurs*. 2019;40(3):247-251.
  35. Eddy K, Jordan Z, Stephenson M. Health professionals' experience of teamwork education in acute hospital settings: a systematic review of qualitative literature. *JBIM Database System Rev Implement Rep*. 2016;14(4):96-137.
  36. Sharma S, Oli N, Thapa B. Electronic health-literacy skills among nursing students. *Adv Med Educ Pract*. 2019;10:527-532.
  37. Hwang H, Kuo M, Tu C. Health education and competency scale: development and testing. *J Clin Nurs*. 2018;20:1-10.
  38. Kang E, Tobiano G, Chaboyer W, Gillespie B. Nurses' role in delivering discharge education to general surgical patients: a qualitative study. *J Adv Nurs*. 2020;76(7):1698-1707.
  39. See A, Chee S, Rajaram R, Kowitlawakul Y, Liaw S. Missed nursing care in patient education: a qualitative study of different levels of nurses' perspectives. *J Nurs Manag*. 2020;28(8):1960-1967.
  40. Peñaranda Correa F, López Ríos JM, Molina Berrío DP. La educación para la salud en la salud pública: un análisis pedagógico. *Prom Salud*. 2017;22(1):123-133.
  41. Hwang H, Kuo M, Tu C. Health education and competency scale: Development and testing. *J Clin Nurs*. 2018;27(3-4):e658-e667.
  42. Bagnasco A, Catania G, Zanini M, Pozzi F, Aleo G, Watson R, et al. Core competencies for family and community nurses: a European e-Delphi study. *Nurse Educ Pract*. 2022;60:103296.
  43. Dickson V, Chyun D, Caridi C, Gregory J, Katz S. Low literacy self-care management patient education for a multilingual heart failure population: results of a pilot study. *Appl Nurs Res*. 2016;29:122-124.
  44. Wittenberg E, Ferrell B, Kanter E, Buller H. Health Literacy: exploring nursing challenges to providing support and understanding. *Clin J Oncol Nurs*. 2018;22(1):53-61.
  45. Thomas A, Gruppen L, van der Vleuten C, Chilingaryan G, Amari F, Steinert Y. Use of evidence in health professions education: attitudes, practices, barriers and supports. *Med Teach*. 2019;41(9):1012-1022.
  46. Nantsupawat A, Wichaikhum OA, Abhichartibutra K, Kunaviktikul W, Nurumal MSB, Poghosyan L. Nurses' knowledge of health literacy, communication techniques, and barriers to the implementation of health literacy programs: a cross-sectional study. *Nurs Health Sci*. 2020;22(3):577-585.
  47. Hogan A, Hughes L, Coyne E. Nurses' assessment of health literacy requirements for adult inpatients: an integrative review. *Health Promot J Austr*. 2024;35(2):504-517.
  48. Pinedo Añorga E. Educar en salud: aplicación de Programas Educativos en investigaciones de estudiantes de enfermería Universidad Nacional de Trujillo. *SCIENDO*. 2023;26(1):105-114.
  49. Chrzan-Rodak A, Ślusarska B, Niedorzyś-Karczmarczyk B, Nowicki G. Level of social competencies of nurses in primary health care and their selected work-related determinants-A cross-sectional study. *J Nurs Manag*. 2022;30(7):3273-3285.
  50. Melariri H, Osoba T, Williams M, Melariri P. An assessment of nurses' participation in Health Promotion: a knowledge, perception, and practice perspective. *J Prev Med Hyg*. 2022;63(1):E27-E34.