

Construcciones en promoción de salud, basadas en discursos radiales, Chile 1983: Un estudio histórico

Constructions in health promotion, based on radio speeches, Chile 1983: A historical study

Construções em promoção da saúde a partir de discursos radiofônicos Chile 1983: Um estudo histórico

Aylinne Castro Peña¹, Edith Rivas Riveros², Catalina Sepúlveda Rivas³, & Valentina Gómez Lagos⁴

¹ Magister en Enfermería mención Gestión del Cuidado. Escuela Enfermería, Facultad de Ciencias, Universidad Mayor. Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7714-7508>. Correo electrónico: aylinne.castro@gmail.com

² Doctora en Enfermería, Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9852-4534>. Correo electrónico: edith.rivas@ufrontera.cl

³ Doctora en Enfermería, Escuela Enfermería. Facultad de Ciencias, Universidad Santo Tomas. Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5256-2270>. Correo electrónico: catalina.sepulveda@gmail.cl

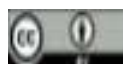
⁴ Enfermera, Docente Escuela Enfermería. Facultad de Ciencias, Universidad Mayor. Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6549-3940>. Correo electrónico: valentina.gomez@umayor.cl

Correo electrónico de contacto: aylinne.castro@gmail.com

Correspondencia: Avenida Alemania 0281, Temuco, Chile. Código Postal 4780000.

Para citar este artículo: Castro-Peña, A., Rivas-Riveros, E., Sepúlveda-Rivas, C., & Gómez-Lagos, V. (2022). Construcciones en promoción de salud, basadas en discursos radiales, Chile 1983: Un estudio histórico. *Cultura de los Cuidados*, 26(62). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2022.62.07>

Recibido: 23/12/2021 Aceptado: 06/03/2022



ABSTRACT

Introduction: The educational function of the nursing role is considered an instance of link with the community. **Objective:** to unveil health promotion practices based on educational radio advertisements of nurses in 1983 in Chile. **Material and method:** qualitative perspective, with linguistically oriented discourse analysis, and review of the literature in databases: Scielo, Google scholar, Science direct, with keywords: community health nursing, role of the nurse, health education, history of nursing. **Results:** the education function in the nursing role shows power edges and is associated with the political context of the time. The care of the child and the family is associated with the responsibility of the woman, with explicit instructions that the mother must comply with in order to obtain optimal health for her children. Hygiene measures such as hand washing are strongly instilled in the prevention of infectious - contagious diseases. **Discussion and Conclusion:** Health promotion, exercised as a radio educational activity, was an alternative for linking and channeling with the most vulnerable population, to achieve states of family well-being and made it possible to make visible the educational function of the role of professional nurses.

Keywords: Community health nursing; role of the nurse; health education; history of nursing (Decs)

RESUMEN

Introducción: La función de educación del rol de enfermería, se considera instancia de vínculo con la comunidad. **Objetivo:** develar prácticas de promoción de salud basadas en anuncios educativos radiales de enfermeras en el año 1983 en Chile. **Material y método:** perspectiva cualitativa, con análisis de discurso de orientación lingüística, y revisión de la literatura en bases de datos: Scielo, Google scholar, Science direct, con palabras claves: enfermería en salud comunitaria, rol de la enfermera, educación en salud, historia de la enfermería. **Resultados:** la función de educación en el rol de enfermería muestra aristas de poder y se asocia al contexto político de la época. Se asocia el cuidado del niño y familia a la responsabilidad de la mujer, explicitándose instrucciones que debía cumplir la madre para obtener una óptima salud de sus hijos. Se inculcan fuertemente medidas de higiene como lavado de manos en prevención de enfermedades infecto - contagiosas. **Discusión y Conclusión:** La promoción de la salud, ejercida como actividad educativa radial fue una alternativa de vinculación y canalización con la población más vulnerable, para alcanzar estados de bienestar familiar y permitió visibilizar la función de educación del rol de las profesionales enfermeras.

Palabras clave: Enfermería en salud comunitaria; rol de la enfermera; educación en salud; historia de la enfermería (Decs)

RESUMO

Introdução: A função educativa da função de enfermagem é considerada uma instância de vínculo com a comunidade. **Objetivo:** desvelar práticas de promoção da saúde baseadas em anúncios educacionais de rádio de enfermeiras em 1983 no Chile. **Material e método:** perspectiva qualitativa, com análise do discurso com orientação linguística, e revisão da literatura nas bases de dados: Scielo, Google scholar, Science direct, com palavras-chave: enfermagem em saúde comunitária, papel do enfermeiro, educação em saúde, história da enfermagem. **Resultados:** a função educativa na função de enfermagem apresenta limites de poder e está associada ao contexto político da época. O cuidado do filho e da família está associado à responsabilidade da mulher, especificando as instruções que a mãe deve cumprir para obter a saúde ideal para seus filhos. As medidas de higiene, como a lavagem das mãos, são fortemente utilizadas na prevenção

de doenças infecto-contagiosas. Discussão e Conclusão: A promoção da saúde, exercida como atividade educativa radiofônica, foi uma alternativa de vinculação e canalização com a população mais vulnerável, para o alcance de estados de bem-estar familiar e possibilitou tornar visível a função educativa da atuação do profissional enfermeiras. **Palavras-chave:** Enfermagem em saúde comunitária; papel do enfermeiro; Educação saudável; história da enfermagem (Decs)

INTRODUCCIÓN

La promoción de salud (PS), es conceptualizada como "el proceso que permite a las personas aumentar el control y mejorar su salud ", en un entorno donde las enfermeras son consideradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), fundamentales en la prestación de servicios en la Atención Primaria de Salud (APS), ya que son el nexo de confianza que vincula a las personas con las necesidades de salud y con el desarrollo comunitario; (piedra angular de la APS). Es además característica de la práctica de enfermería y legado de enfermería en la promoción de la salud (Falk, 1999).

Los comportamientos de promoción de la salud, definido como acciones o comportamientos que adopten las personas, para mejorar o promover el bienestar o la salud, refleja un "paradigma de salud" subyacente, enfatiza acciones, comportamientos; se aplica a poblaciones sanas o enfermas y subsume los dominios tanto de acciones positivas orientadas a la salud como negativas, conductas de evitación que minimizan las amenazas específicas, para la salud y el bienestar (Kulbok, Baldwin, Cox y Duffy, 1997). El uso de metodologías educativas constructoras de la conducta en población vulnerable, fue el eje de la promoción en salud (PS), que pretendía dar respuesta a las necesidades sociales de la población (Cerdeira, 2020), considerando a la estrategia desde un enfoque funcionalista y medicalizante de la salud (Casallas, 2017). Se buscaba aportar en la construcción de cohesión social, mejoramiento de la calidad de vida y disminución de las inequidades en salud de la época (Minsal, 2016, Rootman, Goodstadt, Potvin y Springett, 2007).

Por su parte, tributan al desarrollo de la estrategia, la Declaración de Alma que definió la Atención Primaria de Salud (APS) como el eje principal para lograr la “Salud para todos en el año 2000” (Minsal, 2015). Y se adiciona la Carta de Ottawa, que estableció las principales áreas estratégicas de la PS: “construir políticas públicas

saludables; crear entornos favorables (ambientes físicos, sociales, económicos, políticos, culturales); fortalecer la acción comunitaria; desarrollar aptitudes personales (estilos de vida); y reorientar los servicios de salud” (Restrepo, Málaga, 2001). Acciones en que participa activamente la enfermera(o), ya que una de sus funciones era brindar cuidados de enfermería, y educar a la población, para favorecer el desarrollo del individuo, familia y comunidad (Soto, Masalan y Barrios, 2018). Funciones que son reafirmadas por el Consejo Internacional de Enfermeras de Estados Unidos (CIE, 2014) incluyendo en el rol profesional la promoción de la salud; la prevención de enfermedades y el cuidado de personas enfermas; discapacitadas y moribundas. Considerando “*la promoción de un entorno seguro, la investigación, la participación en la formulación de políticas de salud y en la gestión de los sistemas de salud y los pacientes, y la educación*” como funciones clave de enfermería. De esta forma se reconoce que la enfermera(o) posee las habilidades para instruir sobre la salud en las intervenciones de enfermería y que debe evaluar la comprensión de las prácticas de salud (CIE, 2003).

La educación del paciente es un aspecto fundamental de la atención de salud y es una función esencial en la práctica de enfermería, y un proceso dinámico y continuo que incluye cumplimiento con la asistencia sanitaria y recomendaciones. A su vez, al ser las enfermeras (os), el grupo de mayor magnitud en la atención de la salud y destinar mayor tiempo a los pacientes y sus familias, se facilita el desarrollo de la función educativa del rol profesional (Karimi, Emami y Mirhaghi, 2016). Tal como define Ferrara (1983:12) educación para la salud es “*la suma de experiencias que modifican favorablemente hábitos, actitudes y los conocimientos relacionados con la salud individual y comunitaria*”; lo que se interrelaciona con la promoción de la salud (Whitehead, 2011) y denotan el ejercicio del modelo médico y el socio ecológico, o sea posiciones socio-cognitivas (conductuales) individuales versus las posiciones de empoderamiento de la comunidad.

En el contexto histórico de enfermería, la educación y promoción de la salud, son hitos claves en Chile en la participación de disminución de la mortalidad infantil y prevención de enfermedades infecciosas, en momentos de la historia social y sanitaria donde los recursos económicos y materiales eran muy escasos (Szot, 2002).

Enfermería participa como agente comunitario con activa intervención social y ejecuta un riguroso y vigilado sistema de visitas domiciliarias que, desde 1940 produce notables avances (Szot 2002 y OPS, 1951). En ese entonces, la función asistencial en enfermeras de Atención Primaria, se arraiga en la responsabilidad por cubrir los problemas más importantes, dedicando el mayor tiempo posible a la supervisión educativa en los hogares de la población chilena. Así, el transitar educativo de enfermería se ve fortalecido y en una constante evolución a raíz de los cambios sociales y políticos que afectarán al país en esos años. De esta forma se destacan hitos claves que afectan la función educativa del rol de la enfermera, como la modificación de la estructura política y funcional de enfermería el año 1973 y la declaración del proyecto Alma Ata inserto en Chile en 1978.

Las enfermeras, asumen un liderazgo activo en la mejora del estado de salud de las poblaciones, generando programas innovadores de promoción de la salud, aportando con estrategias efectivas a la justicia social, la equidad en la salud y la participación comunitaria, para eliminar las disparidades en salud. La posición epistemológica de enfermería en la promoción de la salud, derivada de la educación sanitaria en sociología (Nettleton y Bunton, en Chambers y Narayanasamy, 2008), expresada en el lenguaje y conceptos de aquellos en quienes la promoción de salud tiene como objetivo influir, llevó a crear un conjunto de conocimientos sobre creencias sobre la salud (Lupton en Chambers y Narayanasamy, 2008).

Así las enfermeras construyen salud; mediante la socialización, proceso por el cual se forma el comportamiento humano a través de la experiencia en situaciones sociales y el individuo aprende las normas y valores de una sociedad determinada (Ling en Chambers y Narayanasamy, 2008). Se persuade a las personas para que adopten un estilo de vida particular y los elementos educativos esenciales del modelo son ~~que~~ la provisión de conocimientos, lo que influirá en una actitud de la persona hacia un aspecto de la salud, que a su vez influye en su comportamiento de salud (Curtis en Chambers y Narayanasamy, 2008). Y es a través de nociones como "riesgo" que se logra dominar el discurso de promoción de la salud y su poder simbólico. Los educadores de enfermería estaban bien versados en el uso de estrategias de aprendizaje reflexivo y habían adoptado un número de modelos que les permitían engendrar habilidades de reflexión crítica. Uno

de los recursos utilizados en la función de educación del rol de enfermería y que ha sido poco estudiado fue el recurso radial.

El Colegio de Enfermeras de Chile Asociación Gremial (A.G) utilizó este medio comunicacional impactando en la población chilena con temas como cumplimiento de la higiene corporal, lactancia materna, asistencia a consultorios y prevención de enfermedades. Recoger estos relatos y expandirlos en un análisis del discurso, permite obtener parte de la historia de la enfermería en Chile hasta ahora no explorada (Urra, Muñoz y Peña, 2013). Existe una historia necesaria de revelar a través de las palabras utilizadas; categorías discursivas, lingüísticas y recursos gramaticales que permitieron formar el discurso en educación para la salud, en un momento histórico en Chile y de convergencia: cubrir las necesidades de salud de la población y mantener un lenguaje neutral debido al momento político que se vivía en el país.

El objetivo del estudio consiste en develar la práctica educativa de promoción de salud, basada en anuncios radiales diales emitidos por enfermeras en el año 1983.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo de tipo histórico, con técnica de análisis de discurso de orientación lingüística (Sayago, 2014 y Santander, 2011) en anuncios radiales educativos. Revisión y análisis temático de documentos, bajo los criterios: palabras clave, año de publicación, idioma de las publicaciones (español, inglés y portugués), metodología (cualitativa) y términos clave: promoción en salud; enfermería en salud comunitaria, rol de la enfermera, educación en salud, en bases de datos: Scielo, Google scholar, Science direct. Se realizó pre análisis de corroboración de relevancia por medio de lectura del resumen e introducción y registro de comentarios. Se analizaron 15 anuncios radiales, provenientes de un archivo histórico personal de una enfermera de la época, miembro activo del Colegio de Enfermeras A.G. Los anuncios se estructuraron en categorías conceptuales, discursivas, lingüísticas/semióticas y recursos gramaticales, según modelo de análisis de discurso propuesto por Santander (2011). El sostén teórico se trabajó con la teoría de aprendizaje conductista y en la teoría discursiva se optó por las teorías de Michael Foucault: El orden del discurso y Bordieu: Poder simbólico. Para Foucault el poder es “una relación de fuerzas, o más bien toda relación de fuerzas es una relación de

poder [...] Toda fuerza ya es relación, es decir, poder: la fuerza no tiene otro objeto ni sujeto que la fuerza” (Foucault, 1987),

y para Bourdieu el poder surge sólo como relación de fuerzas y dice “Todo poder de violencia simbólica, o sea, todo poder que logra imponer significados e imponerlas como legítimas disimulando las relaciones de fuerza en que se funda su propia fuerza, añade su fuerza propia, es decir, propiamente simbólica, a esas relaciones de fuerza”. Se expresa así una certeza sobre el ocultamiento del poder, sobre la fórmula de su ejercicio, de su operación social. Relaciones de fuerza que están ocultas por otras relaciones de fuerza (Bourdieu, 1977).

Se resguardaron los principios éticos de Ezequiel Emmanuel.

RESULTADOS

Fueron categorías conceptuales: 1) valor otorgado al cumplimiento de la higiene corporal del niño, 2) labor femenina en el cuidado infantil y protección del grupo familiar, 3) prevención de enfermedades infecto- contagiosas y 4) estructura socio-sanitaria en Chile año 1980, se establecen dando respuesta al momento histórico, cultural y sanitario de la época, destacándose la aguda crisis económica que afectó al país. Asimismo, en Chile ya se estaba desarrollando el proyecto Alma Ata (1978) el cual cimentó las bases de la atención Primaria de la Salud (APS), en concordancia con ejes principales de: asistencia sanitaria básica; promoción y rehabilitación en salud; base científica de las acciones; participación de la comunidad en la planificación de la salud; APS como núcleo del sistema de salud y pilar del desarrollo social y económico (López, 2018). De esta forma los anuncios radiales se conforman en respuesta a las necesidades sociales y rol de enfermería, el cual es principalmente comunitario y enfocado concretamente en la salud pública.

De esta manera, la educación de enfermería alude a la importancia del cumplimiento de la higiene corporal y sobre todo en el lavado de manos, las que se manifiestan como principal medida en la prevención de enfermedades infecto- contagiosas: sarna y diarrea. Esta acción educativa se respalda en que las enfermeras no solo cuentan con el conocimiento para realizar acciones de higiene corporal cuando el individuo no es capaz

de realizarlo por sí mismo, sino que también, siendo responsables de establecer programas de educación para la salud en higiene corporal en la población sana (Moreno, Gómez y Hernández, 2016). Por otra parte, la educación en estas áreas se respalda en el contexto sanitario, ya que para ese entonces los avances alcanzados se evidenciaron en el cumplimiento de metas importantes como: expectativa de vida de 70 años y disminución de cifras de mortalidad infantil menor a 30 por 1.000 nacidos vivos. Sin embargo y tal como señala Horwitz (como se citó en López, 2018), para áreas rurales aún existía un 42,2% de la población que no podía acceder al servicio de agua potable, de esta forma, resulta fundamental la educación para la salud en temáticas como la planteada. De forma analítica, la categoría conceptual de labor femenina en el cuidado infantil y protección del grupo familiar se acompaña en los anuncios con frases como:

[13] *“Señora Mamá: se pueden evitar muchos accidentes en su casa si usted no descuida a sus hijos. Recuerde que son incapaces de cuidarse por sí solos, ellos necesitan de la protección de su madre”.*

En el análisis del discurso, el anuncio expuesto devela que necesitan de forma absoluta protección de *su* madre y no menciona al padre. Lo anterior se establece en la relación del contexto laboral y rol de la mujer dentro de la sociedad, ya que para la época la construcción social se basó en la tradicional responsabilidad de las mujeres en la adjudicación del rol reproductivo; cuidado de la casa y de quienes en ella la habitan (Gómez y Jiménez, 2015). Desde este aspecto, se destaca de forma consecutiva el recurso gramatical indicativo y la intención expresiva en los mensajes:

“Si usted sospecha de esta enfermedad en su grupo familiar o amistades” ... “esta simple medida, contribuirá a prevenir esta enfermedad en su grupo familiar” y “Proteja la salud de su hijo”.

De lo anterior se desprende que la mujer se posiciona en un rol de cuidado y protector sanitario en el ambiente doméstico, quedando bajo su responsabilidad la salud de los hijos y grupo familiar. En cuanto a la conformación de las categorías discursivas, se realizan en unión de las teorías de aprendizaje conductista y teorías discursivas de Foucault gracias al orden del discurso y la utilización del poder simbólico de Bordieu, adquiriendo el lenguaje como instrumento de poder y de acción (Moreno, 2006).

En este sentido, la educación sanitaria ejercida en la época se basaba principalmente en abarcar la totalidad de los problemas de salud del grupo familiar con los componentes que históricamente han identificado la enfermería comunitaria: participación con la comunidad y marcado servicio público que pretende intervenir de forma directa a través de la educación, en los hogares. El aprendizaje esperado para la comunidad se concreta con la teoría psicológica conductista, ya que el proceso de aprendizaje pretende lograr un cambio relativamente permanente en la conducta, gracias a la asociación entre estímulos y respuestas (Figuroa, Muñoz, Lozano y Zavala, 2017), lo que se revela en mensajes como:

[11] Señora Mamá: deje que su hijo se sienta útil, no se moleste cuando él quiera participar en las tareas de la casa o trate de vestirse solo. Ayúdelo a ser autosuficiente. Su paciencia de hoy le ahorrará tiempo mañana.

[14] Señora Mamá: enseñe a sus hijos desde pequeños el uso del cepillo de dientes. Elimine la mala costumbre de dar golosinas y dulces, acostúmbrelos a invertir ese dinero en frutas, le alimentarán y al mismo tiempo le ayudará a tener una dentadura sana.

Por otra parte, en las categorías lingüísticas/semióticas, se encontraron diferencias en la intención del mensaje, evidenciado en el uso de mayúsculas en los textos en frases como “LAVADO DE MANOS” y “ASEGÚRESE”, de esta forma, la intención de la educación realizada por enfermería es enfatizar esta medida como la de mayor importancia.

En cuanto al recurso gramatical, se demuestra el modo verbal indicativo, ya que en los anuncios se expresa la educación para la salud dirigida al cumplimiento de una determinada acción establecida por las enfermeras, en la utilización de verbos como “*proteja, prevenga, evite, enseñe, recuerde, ayúdelo*”. La educación llevada hasta entonces es predominada por ejes conductivos y dirigidos de forma explícita.

A su vez, se acompaña de la condicionalidad, en la expresión del cumplimiento de una indicación para obtener un beneficio, expresado en la idea de: “*Ayúdelo a ser autosuficiente. Su paciencia de hoy le ahorrará tiempo mañana*” y “*acostúmbrelos a invertir ese dinero en frutas, le alimentarán y al mismo tiempo le ayudará a tener una dentadura sana*” (Figura 1).

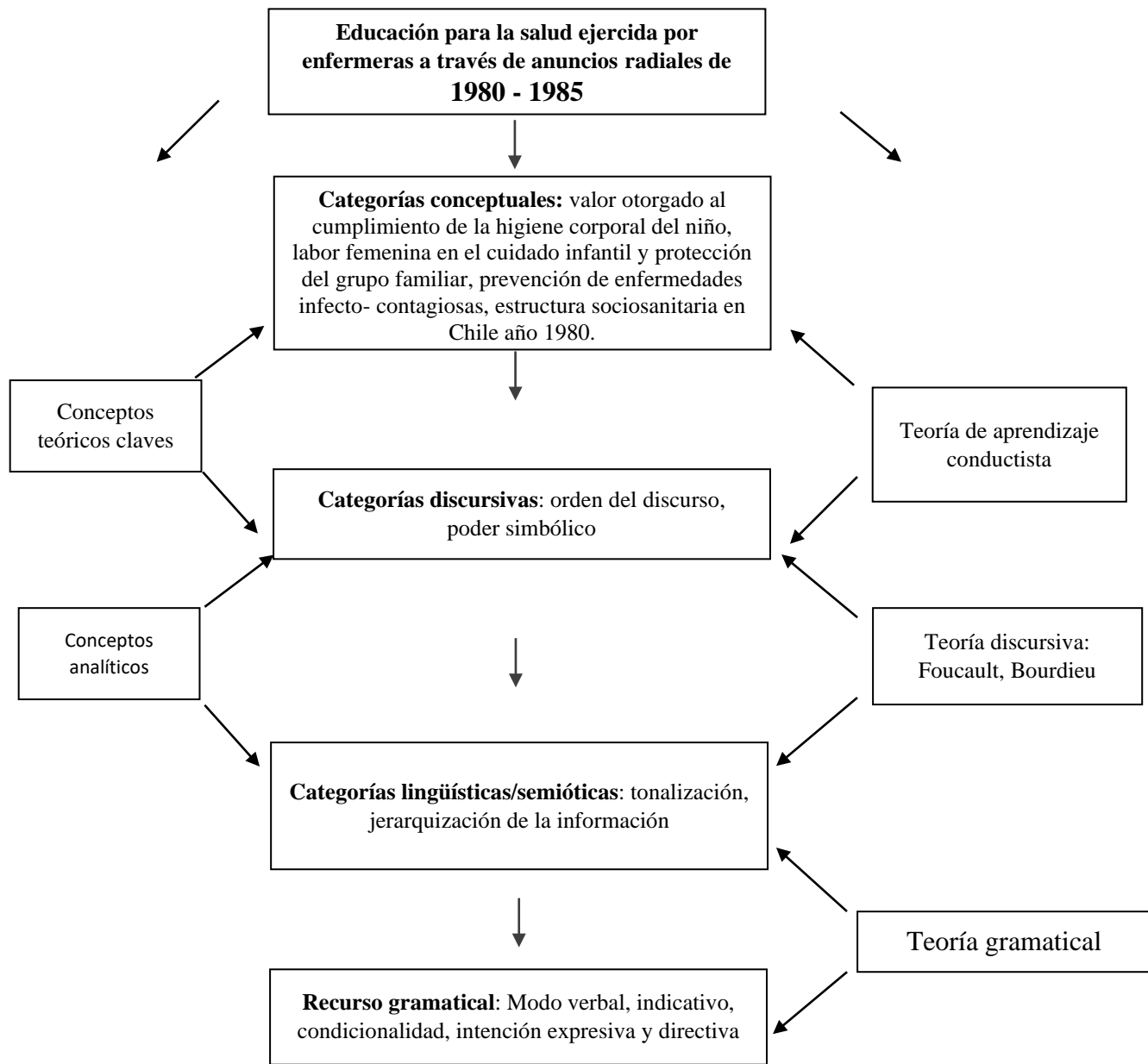


Figura 1. Análisis de discurso de orientación lingüística

Finalmente, en cuanto a la estructura socio- sanitaria en Chile año 1980, se menciona el mensaje final con el que concluyen los 15 anuncios radiales “*la salud es responsabilidad de todos*” aludiendo de forma significativa al cumplimiento de las recomendaciones y asumir un rol protagónico en el proceso de prevención y promoción de la salud, sostenido simbólicamente en la meta del proyecto Alma Ata: “salud para todos en el año 2000”. Por otra parte, destaca dentro de los resultados como hallazgo, la unión gremial presente en el Colegio de Enfermeras, ya que los mensajes finalizan señalando que: el Colegio de Enfermeras se conformaba como grupo de gran determinación, tanto a niveles regionales como nacionales, esto debido a su nuevo directorio, el cual pretendía abogar por una estrategia de unidad profesional reestructurando lo perdido, a raíz del reciente cambio político en Chile (Ayala, 2019). Un ejemplo de lo anterior es la normativa de incorporación de forma obligatoria una vez finalizado los estudios universitarios.

DISCUSIÓN

El análisis de discurso realizado permite obtener condiciones objetivas y subjetivas de la producción de los textos analizados, su circulación y el consumo posterior de estos. Tal como expresa Sayago (2014: 3) “el análisis de discurso puede incluir nociones relativas a los modelos mentales, la identidad, y los roles”, en este caso, aportando a la identidad y rol educativo de enfermería en la sociedad chilena de los años 1980.

En el análisis se destaca que la totalidad de los anuncios son dirigidos en el inicio a la mujer, de forma explícita con las palabras “*Señora Mamá*”, lo que evidencia la labor femenina en áreas de cuidado infantil, de protección del grupo familiar y cuidado doméstico.

En contraposición a la actualidad, donde el cuidado incluso materno-infantil se asocia a la presencia masculina ya en una realidad presente, con un notable avance en políticas públicas y legales, que determinan que el hombre también es partícipe en responsabilidades de crianza. Se deja ver entonces que, socialmente, el hombre asumió un rol de soporte económico para la familia chilena en la década de 1980, incluso, en una

lenta incorporación de la mujer en ambientes laborales (Gómez y Jiménez 2015), permitiendo de esta forma, *leer* en el discurso una lectura de la realidad de la época.

En cuanto al acceso de servicios de salud, en este caso los Consultorios, existen diferencias que se inician preliminarmente desde el enfoque prestador a este servicio. Por una parte, desde el concepto Consultorio y su significado etimológico “*consulere*”, otorga simbólicamente la respuesta al momento sanitario de ese entonces, con un modelo centrado en la resolución de problemas de salud y no en las personas, con integralidad de la atención y continuidad del cuidado, lo que más tarde se ha traducido en el Modelo de Atención Integral de Salud. Los avances desde 1993 con la primera edición de “Consultorio a Centro de salud”, transición que posteriormente condujo en el año 2005 la Reforma de Salud y el Modelo de Atención Integral en Salud; tres años más tarde en 2008 con “El Camino a CESFAM”.

Queda expuesto el cambio en cuanto a las teorías de aprendizaje, ya que para la realidad actual es vívida la experiencia de la construcción de conocimiento y educación para la salud, considerando a la persona en el centro de las acciones. Se ha realizado el cambio hacia el constructivismo desde el supuesto que el sujeto es activo ante el entorno, tomando de éste aquellos elementos que le resultan significativos (Morales H, Irigoyen A, 2016).

Teóricamente, se reconoce que los objetivos de la promoción de la salud son consistentes con los fundamentos filosóficos y holísticos de la enfermería, pero la imposición de modelos de atención determinados biomédicamente limita este alcance. Al respecto si se examina la práctica de enfermería, ésta a menudo permanece regida por marcos biomédicos que no conducen a actividades de promoción de la salud más amplias y holísticas (Scriven en Whitehead, 2011). Chambers y Thompson sugieren que la razón principal del por qué ocurre esto, es porque las enfermeras están “corrompidas por el entorno clínico y los conceptos médicos a los que están expuestas” (Chambers y Thompson, en Whitehead, 2011).

Desde un análisis foucaultiano se debe tener en consideración que se sitúa al enfermero, en el centro de las relaciones de poder en la sociedad, suscribiendo los regímenes de verdad y poder, el saber enfermero y la sociedad (Gastaldo y Holmes, 2002).

Finalmente, desde el legado de la enfermería y su contribución a la promoción de la salud, a menudo no se reconoce que el legado de promoción de la salud comienza con Nightingale, quien hizo hincapié no solo en promover el autocuidado, sino también abordar las reformas individuales, sociales y de salud (Falk, 1999). El edificio de la coalición que ella defendía y el de mediación de diversos intereses sociales en la promoción de la salud forman las piedras angulares de documentos emblemáticos como la Carta de Ottawa y modelos contemporáneos de promoción de la salud.

CONCLUSIONES

La promoción de la salud en la práctica de enfermería de salud pública está marcada por las características de la enfermería, con fuerte influencia del modelo médico, donde la salud de una comunidad está indisolublemente ligada a la salud de sus integrantes miembros y se refleja en experiencias de salud individual y familiar, de esta forma su relación les permitió dar voz a sus miembros más vulnerables y fortalecer la capacidad de la comunidad para cuidar de sus miembros. Se ejerce como actividad educativa radial, como alternativa de vinculación y canalización con la población más vulnerable, para alcanzar estados de bienestar individual y familiar, asimismo permitió legitimar la práctica y visibilizar el rol político de las enfermeras (os). Se observa una alianza entre distintos mundos (población y enfermeras (os), que conectan a través de un recurso radial, permitiendo desarmar nudos críticos de conocimiento en la población, y así ser difundidos a través de un medio pertinente culturalmente.

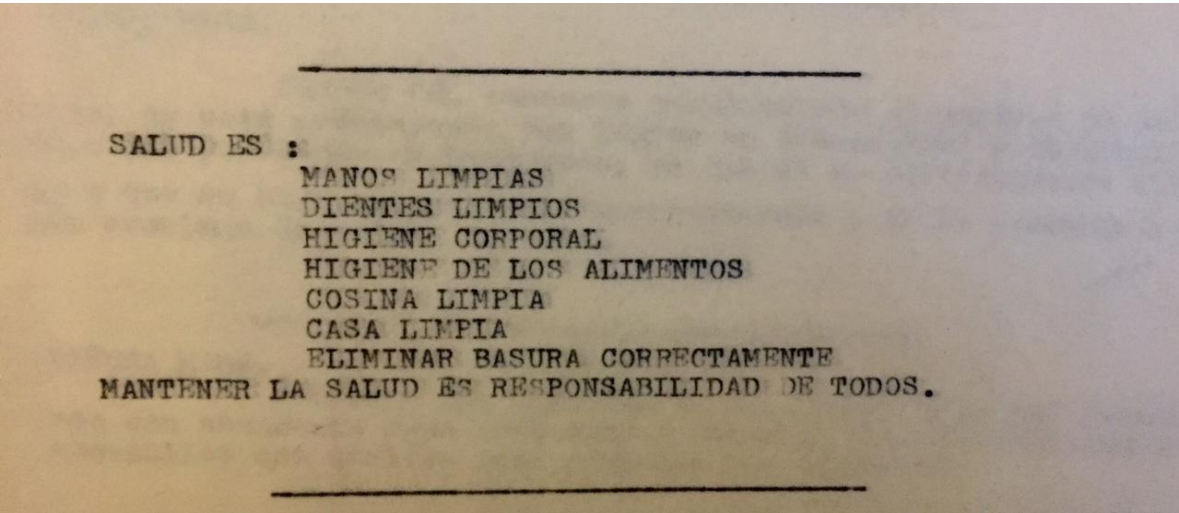
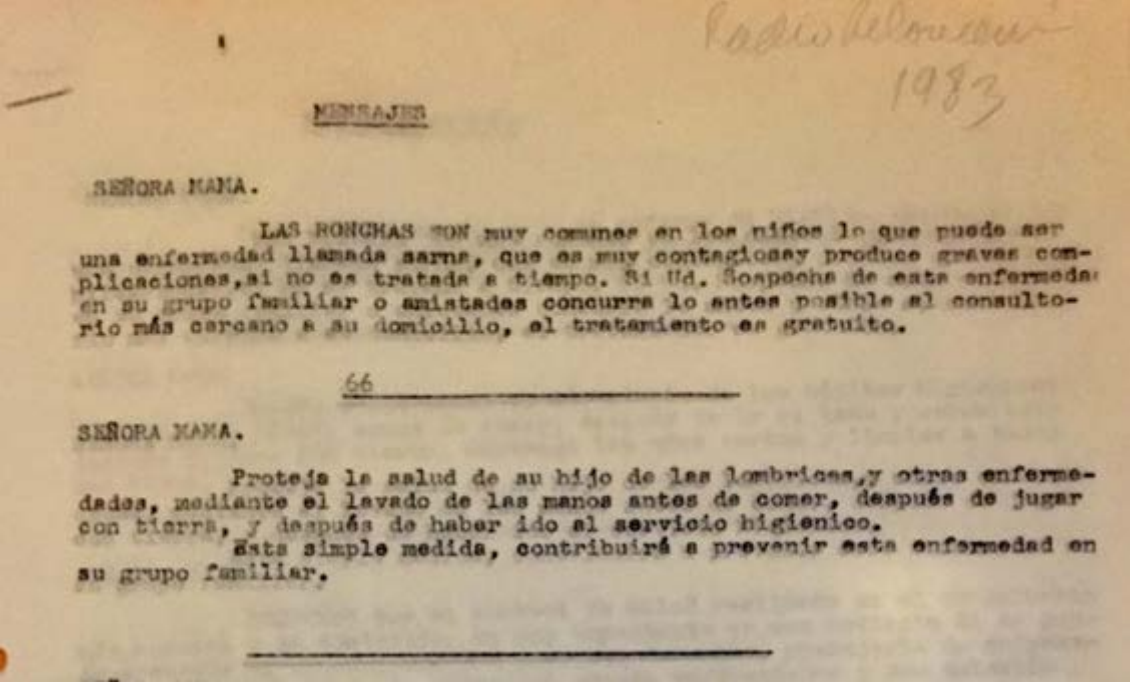
Se develan mensajes impositivos, de carácter ordenatorio, atingentes a las características socio políticas de la época.

Es un hallazgo por su destacado aporte en materia temática histórica y análisis, debido a que desarrolla un análisis lingüístico/semiótico y gramatical, posibilitando la permeabilización de mensajes radiales.

SUGERENCIAS

Se debe continuar hoy en día, generando orientaciones teórico-prácticas sobre el uso de metodologías educativas en promoción de salud, analizar los aportes a los grupos sociales en materia de educación; evaluar la efectividad de los programas educativos, para

responder a las necesidades educativas de los pacientes en el contexto de su propia realidad y fundamentalmente, que la enfermería aún tiene que contextualizar claramente qué son la promoción de la salud y la educación para la salud y, posteriormente, cuál es su rol y función específicos, y que aún no ha demostrado un papel político de salud en la formulación y ejecución de las agendas de promoción de la salud.



BIBLIOGRAFÍA

- Ayala, R. (2019). Las enfermeras de Chile como fuerza política (1970-1986): tiempo, agencia y estrategia. *Nuevos Mundos Nuevos*, Cuestiones de tiempo presente. doi: <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.76441>
- Bourdieu, P. (1977). *La reproducción. Elementos para una teoría del sistema de enseñanza*. Barcelona: Laia, p. 44.
- Casallas, AL. (2017). La medicina social-salud colectiva latinoamericanas: una visión integradora frente a la salud pública tradicional. *Revista Ciencias de la Salud*, 15(3), 397-408. doi: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6123>
- Cerda, P. (2020). *Prácticas de promoción de salud basadas en el arte: un análisis de iniciativas y experiencias* (Tesis de Magister en Salud Pública). Santiago: Universidad de Chile.
- Chambers, D., & Narayanasamy, A. (2008). A discourse and Foucauldian analysis of nurses health beliefs: Implications for nurse education. *Nurse Education Today*, 28 (2), 155-162. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2007.03.009>
- CIE. (2003). *Marco de competencias del CIE para la enfermera generalista. Informe del proceso de elaboración y de las consultas*. Recuperado de http://www.enfermeriacantabria.com/web_enfermeriacantabria/docs/Marco_competencias_e.pdf
- CIE. (2014). *International Council of Nurses. Definition of Nursing*. Recuperado de <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>
- Falk Rafael, A. (1999). The Politics of Health Promotion: Influences on Public Health Promoting Nursing Practice in Ontario, Canada from Nightingale to the Nineties. *Advances in Nursing Science*, 22(1), 23-39. doi: 10.1097/00012272-199909000-00004
- Ferrara, A., Billie Boggs, R. (1983). *Educación Sanitaria. Curso de nivelación de ATS*. Madrid: Editorial Gregol
- Figueroa, H., Muñoz, K., Lozano, E., & Zavala, D. (2017). Análisis crítico del conductismo y constructivismo, como teorías de aprendizaje en educación. *Revista Órbita Pedagógica*, 4(1): 1-11. Recuperado de <http://refcale.uleam.edu.ec/index.php/enrevista/article/view/2312/1245>
- Foucault, M. (1987). Deleuze, Gilles. pág. 79. Editions de Minuit, París: Ediciones Paidós Ibérica.
- Gastaldo, D., & Holmes, D. (2002). Foucault and nursing: a history of the present. *Nursing inquirí*, 6(4), 231-240. doi: <https://doi.org/10.1046/j.1440-1800.1999.00042.x>
- Gómez, V., & Jiménez, A. (2015). Corresponsabilidad familiar y el equilibrio trabajo-familia: medios para mejorar la equidad de género. *Polis*, 40. Recuperado de <http://journals.openedition.org/polis/10784>

- Karimi, H., Emami, A., & Mirhaghi, A. (2016). Patient education among nurses: Bringing Evidence into clinical applicability in Iran. *Invest Educ Enferm*, 34(1), 137-151. doi: 10.17533/udea.iee.v34n1a16.
- Kulbok, P., Baldwin, J., Cox, Ch., & Duffy, R. (1997). Advancing Discourse on Health Promotion: Beyond Mainstream Thinking. *Advances in Nursing Science*, 20 (1), 12-20. Recuperado de https://journals.lww.com/advancesinnursingscience/Abstract/1997/09000/Advancing_Discourse_on_Health_Promotion_Beyond.4.aspx
- López, M. (2018). *¿Salud para todos? La atención primaria en salud en Chile y los 40 años de Alma Ata, 1978 – 2018*. Santiago, Chile: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. (2015). *Municipios, Comunas y Comunidades Saludables: Orientaciones Técnicas*. Recuperado de [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/MUNICIPIOS%20COMUNAS%20Y%20COMUNIDADES%20SALUDABLES%20OT%20FINAL\(3\).pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/MUNICIPIOS%20COMUNAS%20Y%20COMUNIDADES%20SALUDABLES%20OT%20FINAL(3).pdf)
- Ministerio de Salud. (2016). *Promoción de Salud*. Recuperado de https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf
- Morales, H., & Irigoyen, A. (2016). El paradigma conductista y constructivista de la educación a través del decálogo del estudiante. *Archivos en medicina familiar*, 18 (2), 27-30. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2016/amf162a.pdf>
- Moreno, H. (2006). Bourdieu, Foucault y el Poder. *Iberóforum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, 1(2), 1- 14. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2110/211015573008.pdf>
- Moreno-Martínez, F.J., Gómez García, C.I., & Hernández-Susarte, A.M^a. (2016). Evolución histórica de la higiene corporal: desde la edad antigua a las sociedades modernas actuales. *Cultura de los Cuidados*, 20 (46). doi: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2016.46.11>
- Oficina Sanitaria Panamericana. (1951). *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* (No.2). Recuperado de <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-75824.html>
- Restrepo, H., & Málaga H. (2001). *Promoción de la Salud: Cómo construir vida saludable*. Bogotá, Colombia: Editorial Medica Panamericana
- Rootman, I., Goodstadt, M., Potvin, L., & Springett, J. (2007). Un marco para la evaluación de la promoción de la salud. En: Organización Panamericana de la Salud (Ed), *Evaluación de la Promoción de la Salud Principios y Perspectivas* (29-60). Washington, D.C: OPS.
- Santander, P. (2011). Por qué y cómo hacer análisis de discurso. *Cinta de Moebio*, 41, 207-224. Recuperado de <https://www.moebio.uchile.cl/41/santander.html>
- Sayago, S. (2014). El análisis del discurso como técnica de investigación cualitativa y cuantitativa en las ciencias sociales. *Cinta de Moebio*, 49, 1-10. Recuperado de <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/49/sayago.html>

- Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. (2018). La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29 (3), 288-300. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-educacion-en-salud-un-S0716864018300543>
- Szot, J. (2002). Reseña de la salud pública materno-infantil chilena durante los últimos 40 años: 1960 – 2000. *Rev chil obstet ginecol*, 67 (2): 129 – 135. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262002000200009
- Urra, E., Muñoz, A., & Peña, J. (2013) El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. *Enfermería universitaria*, 10(2), 50-57. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632013000200004
- Whitehead, D. (2011). Health promotion in nursing: a Derridean discourse analysis. *Health Promotion International*, 26 (1), 117–127. doi: <https://doi.org/10.1093/heapro/daq073>