

Artículo de Investigación

Estrategias de enfermería en la atención primaria de salud en las Unidades de Salud Familiar de Pedro Juan Caballero, Paraguay, 2026

Nursing Strategies in Primary Health Care in Family Health Units in Pedro Juan Caballero, Paraguay, 2026

Estratégias de enfermagem na atenção primária à saúde nas Unidades de Saúde da Família de Pedro Juan Caballero, Paraguai, 2026



Francisco Del Rosario Contrera Moreira¹  

¹ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay

Recibido: 2026-07-14 / **Aceptado:** 2026-08-30 / **Publicado:** 2026-09-17

RESUMEN

La Atención Primaria de Salud (APS) es fundamental para garantizar la cobertura universal y la calidad asistencial en el primer nivel de atención. El objetivo del estudio fue describir las estrategias en la atención primaria de salud de la enfermería en Unidades de Salud Familiar (USF) de la ciudad de Pedro Juan Caballero, Paraguay, durante el año 2026. Correspondió a un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por un censo de 80 usuarios adultos frecuentes atendidos en las USF. Se administró el Cuestionario de Evaluación de la Atención de Enfermería en APS (CEAE-APS), estructurado en tres dimensiones (15 indicadores) valorados mediante escala Likert y analizados porcentualmente. Los resultados principales evidenciaron un sólido desempeño en las estrategias asistenciales normatizadas, destacando la cobertura de vacunación (81%) y el seguimiento prenatal 75%. En contraste, la gestión operativa mostró serias falencias en la presencia de un manual de procesos y protocolos 55% de nivel bajo y en la percepción del tiempo de espera 48% de nivel bajo. En la dimensión interpersonal resaltó el trato humanizado 73% de nivel alto, aunque las barreras de acceso geográficas constituyeron una traba relevante por el nivel bajo. Se encontró una correlación positiva moderada entre la gestión operativa y la satisfacción general del usuario $r_s = 0,562$; $p = 0,001$. Se concluye que el personal de enfermería sostiene la APS con alta calidad humana y cumplimiento asistencial, pero se requiere fortalecer la estandarización de procesos internos para optimizar la atención integral.

Palabras clave: atención primaria de salud; enfermería comunitaria; unidades de salud familiar; calidad de la atención

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) is fundamental to ensuring universal coverage and quality of care at the primary care level. The study aimed to describe nursing strategies within Primary Health Care at Family Health Units (FHUs) in the city of Pedro Juan Caballero, Paraguay, during 2026. It was a quantitative, descriptive-correlational, non-experimental, cross-sectional study. The study population consisted of a census of 80 frequent adult users receiving care at FHUs. The Nursing Care Evaluation Questionnaire in PHC (CEAE-APS) was administered; it is structured into three dimensions (15 indicators) assessed using a Likert scale and analyzed via percentages. Key results showed strong performance in standardized care strategies, notably regarding vaccination coverage (81%) and prenatal follow-up (75%). In contrast, operational management revealed serious shortcomings regarding the availability of process and protocol manuals (55% rated low) and perceptions of waiting times (48% rated low). In the interpersonal dimension, humanized treatment stood out (73% rated high), although geographical access barriers posed a significant obstacle (rated low). A moderate positive correlation was found between operational management and overall user satisfaction ($r_s = 0.562$; $p = 0.001$). The study concludes that nursing staff sustain PHC with high standards of human care and adherence to care protocols; however, the standardization of internal processes needs to be strengthened to optimize comprehensive care.

Keywords: primary health care; community nursing; family health units; quality of care

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para garantir a cobertura universal e a qualidade da assistência no primeiro nível de atenção. O objetivo do estudo foi descrever as estratégias de enfermagem na atenção primária à saúde nas Unidades de Saúde da Família (USF) da cidade de Pedro Juan Caballero, Paraguai, durante o ano de 2026. Tratou-se de um estudo quantitativo, descritivo-correlacional, não experimental e de corte transversal. A população foi constituída por um censo de 80 usuários adultos frequentes atendidos nas USF. Foi aplicado o Questionário de Avaliação da Atenção de Enfermagem na APS (CEAE-APS), estruturado em três dimensões (15 indicadores), avaliados por meio de escala Likert e analisados percentualmente. Os principais resultados evidenciaram um sólido desempenho nas estratégias assistenciais padronizadas, destacando-se a cobertura vacinal (81%) e o acompanhamento pré-natal (75%). Em contrapartida, a gestão operacional apresentou importantes deficiências quanto à existência de um manual de processos e protocolos, com 55% no nível baixo, e à percepção do tempo de espera, com 48% no nível baixo. Na dimensão interpessoal, destacou-se o atendimento humanizado, com 73% no nível alto, embora as barreiras geográficas de acesso tenham constituído um obstáculo relevante, situando-se no nível baixo. Foi encontrada uma correlação positiva moderada entre a gestão operacional e a satisfação geral dos usuários ($r_s = 0,562$; $p = 0,001$). Conclui-se que a equipe de enfermagem sustenta a APS com elevada qualidade humana e adequado cumprimento assistencial; entretanto, é necessário fortalecer a padronização dos processos internos para otimizar a atenção integral.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; enfermagem comunitária; unidades de saúde da família; qualidade da assistência

Forma sugerida de citar (APA):

Contrera Moreira, F. del R. (2026). Estrategias de enfermería en la atención primaria de salud en las Unidades de Salud Familiar de Pedro Juan Caballero, Paraguay, 2026. *SAGA: Revista Científica Multidisciplinar*, 3(3), 541-547. <https://doi.org/10.63415/saga.v3i3.472>



Esta obra está bajo una licencia internacional
Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0

INTRODUCCIÓN

En el contexto sanitario global contemporáneo, la Atención Primaria de Salud (APS) representa la estrategia principal para lograr la cobertura universal, prevenir enfermedades e incrementar el bienestar poblacional (1). En los países de América Latina, el fortalecimiento del primer nivel de atención depende en gran medida de la capacidad operativa y asistencial del personal de enfermería, profesional que actúa como el enlace directo entre las necesidades sociosanitarias de la comunidad y la estructura institucional del sistema de salud (2). Sin embargo, persisten desafíos estructurales caracterizados por la fragmentación asistencial, la sobrecarga laboral y la variabilidad en la calidad del cuidado ofertado (3).

A nivel local, la ciudad de Pedro Juan Caballero, Paraguay, atraviesa un periodo de transformación demográfica y socioeconómica que incrementa las exigencias hacia los

servicios de salud pública. Las Unidades de Salud Familiar (USF) en el municipio operan bajo la premisa de garantizar un cuidado integral, continuado y centrado en la persona, la familia y la comunidad. No obstante, las dinámicas de atención diaria a menudo se enfrentan a limitaciones de recursos humanos, demoras operativas y barreras geográficas que condicionan la efectividad de las intervenciones (4).

Para comprender la dinámica de las estrategias de APS aplicadas por la enfermería, este estudio se fundamenta en tres marcos teóricos principales:

1. *Teoría del Cuidado Humanizado:* Formulada por Watson (5), sostiene que la práctica de enfermería debe ir más allá de la mera ejecución técnica, integrando la empatía, el respeto, la escucha activa y la comunicación asertiva como componentes esenciales de la efectividad terapéutica y la satisfacción del usuario.

2. *Modelo de Sistemas de Salud y Atención Primaria*: Promovido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1), el cual establece que la eficacia de la APS se basa en la articulación sinérgica entre la prevención activa (programas de inmunización y control del desarrollo), la gestión eficiente de procesos y la eliminación de barreras de acceso.

3. *Teoría de la Calidad del Servicio en Salud*: Desarrollada por Donabedian (6), la cual plantea que la calidad asistencial es el resultado de un equilibrio entre la estructura institucional, los procesos operativos (estandarización, protocolos y tiempos de atención) y los resultados percibidos por la población beneficiaria.

La presente investigación se justifica desde una perspectiva teórica al aportar evidencia empírica cuantitativa sobre el desempeño de la enfermería en el primer nivel de atención en el norte del Paraguay, un campo con escasa producción científica regional publicada. Desde una perspectiva práctica, los hallazgos proporcionan un diagnóstico situacional preciso a las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPYBS) y a los coordinadores de las USF de Pedro Juan Caballero para formular planes de mejora continua. En el plano metodológico, se aporta una matriz de evaluación estandarizada compuesta por tres dimensiones y 15 indicadores, cuyos resultados son totalmente trasladables a representaciones gráficas para facilitar el análisis prospectivo.

El problema de investigación se sintetiza en la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las estrategias en la atención primaria de salud de la enfermería en Unidades de Salud Familiar (USF) de la ciudad de Pedro Juan Caballero – Paraguay, año 2026?

Para dar respuesta al problema formulado, se establecieron los siguientes objetivos:

Objetivo General

Describir las estrategias en la atención primaria de salud de la enfermería en Unidades

de Salud Familiar (USF) de la ciudad de Pedro Juan Caballero – Paraguay, año 2026.

Objetivos Específicos

1. Identificar las estrategias asistenciales de enfermería enfocadas en los programas de inmunización, salud materno-infantil y educación comunitaria.
2. Especificar la condición de la gestión operativa interna en la atención dispensada por enfermería.
3. Especificar los factores de percepción de satisfacción general de los usuarios en las USF estudiadas.

METODOLOGÍA

La presente investigación adoptó un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo-correlacional y con un diseño no experimental de corte transversal (7). El enfoque cuantitativo permitió medir numéricamente los niveles de implementación de los programas y las percepciones de los usuarios. Fue de alcance descriptivo al caracterizar las dimensiones asistenciales, operativas y de satisfacción, y correlacional al analizar la asociación entre la gestión operativa de enfermería y la percepción global de calidad. El diseño fue no experimental dado que las variables se observaron en su entorno natural sin manipulación intencional, y transversal al recolectar la información en un único periodo temporal durante el año 2026.

La población objeto de estudio estuvo conformada por los usuarios pertenecientes al territorio social de dos Unidades de Salud Familiar (USF Villa Armando y USF Santo Domingo) del municipio de Pedro Juan Caballero, Paraguay.

Se implementó un muestreo censal delimitado a 80 usuarios adultos frecuentes (40 por cada USF) que acudieron a consultas de enfermería o programas de control durante el trimestre de recolección de datos, garantizando una representatividad directa de la población atendida en dichas instalaciones.

La técnica empleada para la recolección de información fue la encuesta estructurada, aplicada de forma presencial por el equipo

investigador en las salas de espera de las USF seleccionadas.

El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Evaluación de la Atención de Enfermería en APS (CEAE-APS), estructurado en tres dimensiones temáticas y 15 indicadores:

Dimensión 1: Estrategias Asistenciales (5 indicadores: Cobertura de Vacunación, Seguimiento Prenatal, Control del Desarrollo Infantil, Educación para la Salud, Promoción Comunitaria).

Dimensión 2: Gestión Operativa (5 indicadores: Tiempo de Espera, Disponibilidad de Insumos, Manual de Procesos y Protocolos, Registro y Fichero Digital, Coordinación del Flujo de Pacientes).

Dimensión 3: Percepción del Usuario (5 indicadores: Trato Humanizado y Empatía, Claridad en las Indicaciones, Privacidad en la Atención, Barreras de Acceso Geográficas, Satisfacción General).

Cada indicador fue medido utilizando una escala Likert de 5 puntos (1 = Muy bajo / Totalmente en desacuerdo; 2 = Bajo / En desacuerdo; 3 = Medio / Indiferente; 4 = Alto / De acuerdo; 5 = Muy alto / Totalmente de acuerdo). Las puntuaciones obtenidas se categorizaron para su análisis porcentual en tres niveles: Bajo (valores 1 y 2), Medio (valor 3) y Alto (valores 4 y 5).

La validez de contenido fue confirmada mediante el juicio de 3 expertos (dos Licenciados en Enfermería con maestría en Salud Pública y un Metodólogo de investigación). La confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto aplicada a 10 usuarios de otra USF no incluida en la muestra final, obteniendo un coeficiente Alfa de Cronbach general de $\alpha = 0,85$, evidenciando una alta consistencia interna.

Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos recabados fueron tabulados y procesados utilizando el paquete estadístico SPSS (v. 26) y Microsoft Excel. Se realizaron análisis descriptivos mediante frecuencias absolutas y porcentajes por indicador. Para el

análisis correlacional, se aplicó la prueba no paramétrica Rho de Spearman entre la dimensión de gestión operativa y la percepción global del trato humanizado, considerando un nivel de significancia estadística del $p < 0,05$.

Consideraciones Éticas

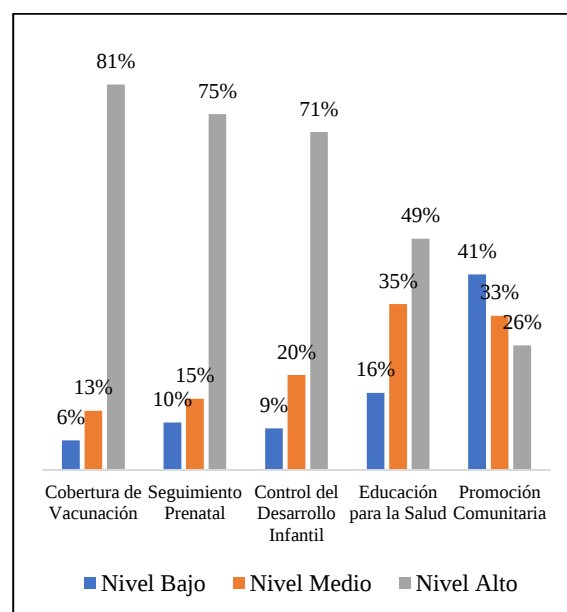
El estudio se rigió por los principios éticos internacionales para la investigación con seres humanos fijados en la Declaración de Helsinki (8). Se garantizó el anonimato y la confidencialidad de los participantes mediante la firma previa del consentimiento informado escrito.

RESULTADOS

Dimensión 1. Estrategias Asistenciales

Figura 1

Distribución porcentual de las estrategias asistenciales de enfermería en las Unidades de Salud Familiar



Fuente. Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada.

Los datos reflejan que las actividades asistenciales directamente ligadas a los programas nacionales de salud presentan un muy buen desempeño.

La cobertura de vacunación se posicionó como el indicador más sólido, alcanzando un 81% en el nivel alto, seguido por el

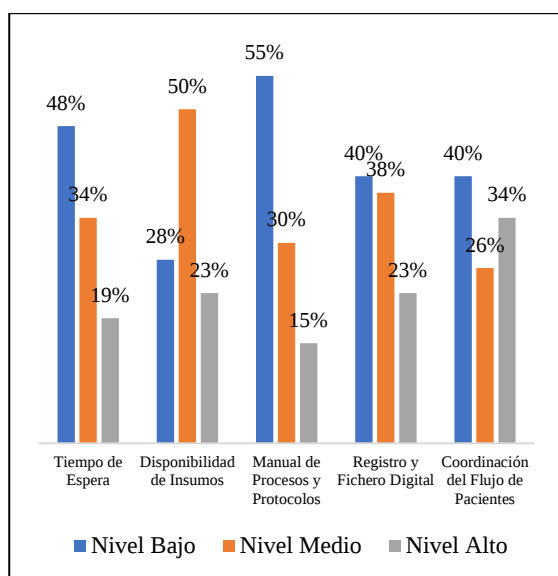
seguimiento prenatal con un 75% y el control del desarrollo infantil con un 71%.

No obstante, las acciones proyectadas hacia el ámbito extra-mural muestran debilidades: la Promoción Comunitaria registró un 41% en el nivel bajo, evidenciando que el esfuerzo asistencial de la enfermería se concentra predominantemente en la atención intra-mural.

Dimensión 2. Gestión Operativa

Figura 2

Distribución porcentual de los indicadores de gestión operativa en las Unidades de Salud Familiar



Fuente. Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada.

En la gestión de los procesos internos de atención se identificaron las principales falencias del servicio.

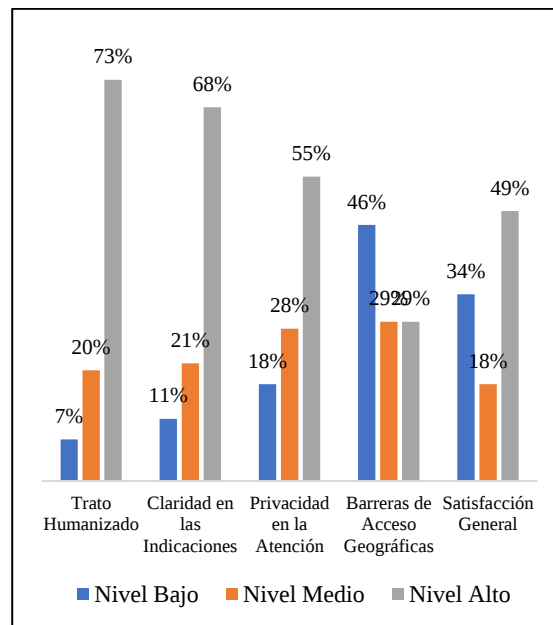
El indicador con mayor nivel de insatisfacción o deficiencia fue el Manual de Procesos y Protocolos, donde el 55% de los usuarios y observadores situaron la estandarización en un nivel bajo, seguido por la percepción negativa sobre el tiempo de espera, con un 48% de nivel bajo.

Por su parte, la disponibilidad de insumos se mantuvo mayoritariamente en un nivel medio (50%), lo que indica una provisión intermitente que afecta la continuidad del cuidado.

Dimensión 3. Factores de percepción de satisfacción general

Figura 3

Distribución porcentual de los factores de percepción de satisfacción general de los usuarios en las Unidades de Salud Familiar



Fuente. Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada.

Respecto a la experiencia directa del usuario, la dimensión interpersonal mostró resultados altamente positivos. El Trato Humanizado y Empatía brindado por la enfermería obtuvo un 73% de nivel alto, mientras que la Claridad en las Indicaciones alcanzó el 68%. Sin embargo, el acceso físico al servicio constituye una traba relevante: las Barreras de Acceso Geográficas (distancia, caminos y transporte) presentaron un 42,5% en el nivel bajo (alta dificultad percibida), lo que condiciona la regularidad de las visitas de control.

Análisis Correlacional

Al aplicar la prueba de correlación no paramétrica Rho de Spearman entre las puntuaciones globales de la gestión operativa (Dimensión 2) y la satisfacción general del usuario (Indicador 3.5), se halló una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa ($r_s = 0,562$; $p = 0,001$). Esto confirma que las mejoras

organizativas en la reducción de tiempos de espera y la estandarización de protocolos inciden directamente de forma proporcional en la percepción de satisfacción del usuario en las USF de Pedro Juan Caballero.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la primera dimensión evidencian un alto cumplimiento en las tareas asistenciales tradicionales del personal de enfermería, destacando la Cobertura de Vacunación (81%) y el Control Prenatal (75%). Estos hallazgos concuerdan con lo planteado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1), la cual subraya que los programas verticales de inmunización y salud materna constituyen el núcleo más consolidado de la APS en América Latina. No obstante, el bajo nivel registrado en Promoción Comunitaria (41% en nivel bajo) coincide con las observaciones de Ferreira et al. (3), quienes señalan que la enfermería en el primer nivel tiende a verse absorbida por la demanda asistencial dentro del consultorio, postergando el trabajo de campo extramural y las visitas domiciliarias.

En la dimensión operativa se observa una marcada falencia en la estandarización organizativa. El elevado nivel de insatisfacción en el Tiempo de Espera (48%) y la falta percibida de Manuales de Procesos y Protocolos (55%) respaldan el marco teórico de Donabedian (6), según el cual las deficiencias en la dimensión de "proceso" impactan negativamente en la eficiencia del servicio.

Esta situación coincide con lo reportado por Martínez y López (4) en centros de salud rurales del Paraguay, donde la escasez de sistemas informatizados de fichaje y la sobrecarga administrativa retrasan el flujo de pacientes.

Respecto a la tercera dimensión, destaca el Trato Humanizado con un 73% de valoración alta, lo cual valida los postulados de la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson (5). Los usuarios perciben calidez y empatía por parte de los enfermeros, a pesar de las limitaciones de infraestructura y tiempo.

Sin embargo, las Barreras de Acceso Geográficas (42% en nivel bajo) concuerdan con los diagnósticos territoriales del Ministerio de Salud (2) en el Departamento de Amambay, donde la dispersión urbana y la falta de transporte público regular dificultan el acceso continuo a las USF.

CONCLUSIONES

Se concluye que el personal de enfermería de las USF de Pedro Juan Caballero ejecuta con solvencia y alta cobertura los programas asistenciales normatizados, en especial las inmunizaciones y el seguimiento materno-infantil, consolidando la prevención primaria en la zona.

La gestión operativa interna constituye el principal obstáculo asistencial, caracterizada por tiempos de espera prolongados y una limitada estandarización de protocolos administrativos, lo que genera cuellos de botella en la atención cotidiana.

Existe una alta valoración interpersonal hacia el personal de enfermería, sustentada en un trato humanizado, empático y claro, si bien la satisfacción global se ve atenuada por factores externos como las barreras geográficas de transporte y la intermitencia en la disponibilidad de insumos.

En las USF de Pedro Juan Caballero, la vocación y calidez del personal de enfermería actúan como el sostén principal de la Atención Primaria de Salud, pero requieren ser complementadas con mejoras en la gestión organizativa, la digitalización de fichas y el fortalecimiento de la infraestructura vial y de suministros para garantizar un servicio integral y verdaderamente accesible a toda la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. La ampliación del papel de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud. Washington (DC): OPS/OMS; 2020.
2. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Manual de funciones y procedimientos de la Unidad de Salud Familiar en el Paraguay. Asunción: MSPBS; 2022.

3. Ferreira ML, Giménez C, Recalde R. Desafíos del personal de enfermería en la atención primaria de salud en Paraguay. Rev Salud Pública Parag. 2023;13(1):45-52.
4. Martínez E, López S. Calidad percibida y tiempos de espera en los servicios de primer nivel de atención. Rev Cien Enferm Salud Comun. 2024;6(2):112-25.
5. Watson J. Nursing: the philosophy and science of caring. Rev ed. Boulder (CO): University Press of Colorado; 2008.
6. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank Q. 2005;83(4):691-729.
7. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2018.
8. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Ferney-Voltaire: AMM; 2013.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara no tener conflictos de intereses.



DERECHOS DE AUTOR

Contrera Moreira, F. del R. (2026)



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo la licencia Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0, que permite su uso sin restricciones, su distribución y reproducción por cualquier medio, siempre que no se haga con fines comerciales y el trabajo original sea fielmente citado.



El texto final, datos, expresiones, opiniones y apreciaciones contenidas en esta publicación es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la revista.