

Intervención de Enfermería sobre salud sexual y reproductiva basado en el modelo de Nola Pender

Señán Hernández, Nelvis¹
Calderón Bocalandro, Regla María²
Méndez Pupo, María del Pilar³
Grau Vega, Diana⁴
Pérez Toledo, Isis⁵

¹ Dirección de salud/Asistencia médica, Santa Cruz del Norte, Mayabeque, Cuba, email: senan@infomed.sld.cu

² Dirección de salud, Santa Cruz del Norte, Mayabeque, Cuba, email: csisantacruz@infomed.sld.cu

³ Dirección de salud, Santa Cruz del Norte, Mayabeque, Cuba, email: maripili@infomed.sld.cu

⁴ Dirección de salud/Asistencia médica, Santa Cruz del Norte, Mayabeque, Cuba, email: socuenfscn@infomed.sld.cu

⁵ Policlínico Docente: Alberto Fernández Valdés, Santa Cruz del Norte, Mayabeque, Cuba, email: isistol@infomed.sld.cu

Resumen:

Introducción: Se requiere de la educación de postgrado para la preparación del profesional de Enfermería en temas de promoción de salud y puedan aconsejar a los adolescentes sobre su salud sexual y reproductiva.

Objetivo: Evaluar la efectividad de intervención de Enfermería sobre salud sexual y reproductiva basado en el modelo de Nola Pender.

Métodos: Investigación cuantitativa cuasi-experimental sin grupo control en enfermeros de consultorios médicos de familia de Santa Cruz del Norte, provincia Mayabeque en el período junio-diciembre de 2021. Universo 33 enfermeros y se seleccionó una muestra no probabilística intencional de 28. Se aplicó una encuesta descriptiva y se calculó el coeficiente Alfa de *Cronbach* para medir su confiabilidad. Se utilizaron distribuciones de frecuencias absolutas y porcentajes y la asociación entre variables se obtuvo con la prueba no paramétrica de rangos con signo de Wilcoxon.

Resultados: Después de la intervención se aumentó el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, embarazo en la adolescencia, aborto, planificación familiar (92,85%), anticoncepción e infecciones de transmisión sexual (89,28%), nutrición y anemia en la adolescencia (96,42%) y hábitos tóxicos en la adolescencia (100%). Según el modelo de Nola J. Pender, los enfermeros elevaron los beneficios percibidos de la acción (78,57%), las barreras percibidas a la acción (71,42%), autoeficacia percibida (85,71%), afecto relacionado con la actividad (78,57%) y las influencias interpersonales y situacionales (92,85%).

Conclusiones: La intervención de Enfermería sobre salud sexual y reproductiva basado en el modelo de Nola Pender, fue efectiva con significación estadística en los aspectos evaluados.

Palabras clave: Evaluación de Eficacia-Efectividad de Intervenciones; Promoción de la Salud; Servicios Preventivos de Salud; Salud Sexual; Adolescencia.

Abstract:

Introduction: It is required of the postgraduate education for the preparation of the nursing professional in promotional themes of health and may rede to the teens on your sexual and reproductive health.

Objective: To evaluate the effectiveness of nursing intervention on sexual and reproductive health once the model of Nola Pender was based on.

Methods: Quasi-experimental quantitative research without control group in male nurses of doctor's offices of family of Santa Cruz del Norte, province Mayabeque in the period June-December 2021. Universe 33 male nurses and they selected a sample themselves not probabilistic wilful of 28. A descriptive opinion poll was applicable and the alpha coefficient of *Cronbach* to measure her reliability was calculated. Absolute frequency distributions and percentages and the association between variables were used it was obtained with the proof not parametric of stations with sign of Wilcoxon.

Results: After intervention grew the level of knowledge on sexual and reproductive health, pregnancy in adolescence, abortion, family planning (92,85%), contraception and infections of sexual transmission (89,28%), nutrition and anemia in adolescence (96,42%) and toxic habits in adolescence (100%). According to the model of Nola J. Pender, the male nurses raised the benefits perceived of the action (78,57%), the barriers perceived to the action (71,42%), perceived auto-efficacy (85,71%), affection pertaining to activity (78,57%) and the interpersonal and situational influences (92,85%).

Conclusions: The nursing intervention on sexual and reproductive health once the model of Nola Pender was based on, was effective with statistical significance in the analysed aspects.

Keywords: Evaluation of the Efficacy-Effectiveness of Interventions; Health Promotion; Preventive Health Services; Sexual Health; Adolescence.

I. INTRODUCCIÓN

Nola J. Pender desarrolló el Modelo de la Promoción de Salud (MPS) que abarca las conductas que fomentan la salud y se aplica a lo largo de toda la vida de las personas. Es este uno de los modelos más completos y utilizado por la Enfermería, que permite explicar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia y la integración de enfoques de la Enfermería y las ciencias del comportamiento, y tiene como objetivo ayudar a las personas a alcanzar niveles más altos de salud y bienestar e identificar aquellos factores que influyen en la promoción de la salud.¹

En 1986 la Organización Mundial de la Salud celebró en Canadá la primera Conferencia Mundial de Promoción de Salud, en la que se elaboró un documento trascendental: La Carta de Ottawa. El concepto de promoción de salud que se expresa en este documento mantiene total vigencia y se ajusta al concepto positivo de salud. Se definió la promoción de salud como: “acción de ofrecer a los pueblos las vías y los medios suficientes para atenuar o eliminar los problemas de salud y auto controlar el proceso salud-enfermedad”.²

Después de la pobreza y el hambre la salud ocupa un lugar primordial, entre los objetivos de desarrollo sostenible del milenio (ODS). Su finalidad es garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades, por lo que resulta claro que la Enfermería tiene una gran responsabilidad en relación con este objetivo, así como con otros objetivos relativos a la educación y la pobreza, como determinantes sociales de la salud.³

Los gobiernos reconocen como un derecho humano, la atención de la salud sexual y reproductiva de mujeres y adolescentes, que se considera de vital importancia para evitar el cáncer cérvico uterino, tanto es así que dentro de los ODS las metas 3.7 y 5.6 demandan el acceso universal a los servicios de Salud sexual y reproductiva y a los derechos reproductivos para el 2030.⁴

El Sistema de Salud de Cuba, como estrategia, prioriza el programa materno-infantil; y los principales logros obtenidos en los indicadores que reflejan el estado de salud materno infantil en Cuba, y así

también establece la interrelación multifactorial. Esta interrelación de la atención es necesaria para que se establezcan las estrategias que faciliten el sinergismo de las intervenciones sociales y de salud.⁵ Por lo que los profesionales enfermeros durante este proceso, deben disponer de recursos para prevenir y/o eliminar hábitos de vida no saludables, sin recaídas y de forma permanente, mediante intervenciones efectivas que hayan estado contrastadas con la evidencia científica para evitar el carcinoma cérvico uterino, ya que este constituye un problema de salud pública por su alta incidencia y sus efectos devastadores sobre la salud de la mujer y la familia.⁶

Aunque los profesionales de Enfermería han sido educados en el pregrado para tratar y reconocer los aspectos físicos y emocionales de la enfermedad, en correspondencia a los roles que desempeñan, el conocimiento psicosexual de los seres humanos había sido abordado de manera insuficiente en la formación, por lo que se requiere de la educación de post grado para la preparación del mismo en las ciencias físicas, sociales y de la conducta, así como en las técnicas de educación para la salud, para que pueda convertirse en un colaborador ideal en el tema de la salud y pueda aconsejar a los pacientes en un área tan delicada como la del Programa de Atención Materno Infantil.⁷

El equipo básico de salud tiene la responsabilidad de transformar conocimientos vitales en consejos comprensibles y aplicables para cumplir con su función de comunicador de salud. Es por eso que se trabaja con los egresados para elevar su preparación técnica profesional con vista a que mejoren sus competencias profesionales y para ello se utiliza el complejo proceso pedagógico de la educación de postgrado,⁸ que ha permitido el tránsito hacia la consolidación de la Enfermería como ciencia.⁹

Teniendo en cuenta que las necesidades de aprendizaje de los enfermeros asistenciales que laboran en los consultorios médicos de familia del municipio Santa Cruz del Norte es fundamental para el abordaje de la salud sexual y reproductiva, además de que existen pocos estudios que aborden este tema, se realizó esta investigación con el objetivo de evaluar la efectividad de intervención de Enfermería sobre salud sexual y reproductiva basado en el modelo de Nola Pender.

II. MÉTODOS

Se realizó una investigación cuantitativa de diseño cuasi-experimental sin grupo control, con pre-test y post-test, en enfermeros de consultorios médicos de familia del municipio Santa Cruz del Norte, provincia Mayabeque, Cuba, durante el período junio-diciembre del año 2021. El universo estuvo conformado por 33 enfermeros y se seleccionó una muestra no probabilística intencional o de conveniencia constituida por 28 enfermeros que mostraron interés por participar en el estudio.

Las variables de estudio fueron:

Variable Independiente (VI): intervención de Enfermería.

Variables Dependientes (VD): salud sexual y reproductiva, los beneficios percibidos de la acción, las barreras percibidas a la acción, autoeficacia percibida, afecto relacionado con la actividad y las influencias interpersonales y situacionales.

La información se obtuvo a partir de una encuesta descriptiva, y su validación se realizó en dos momentos. Primero, se realizó a una prueba piloto en un grupo de 12 enfermeros de otros municipios de la provincia Mayabeque no incluidos en el estudio; los autores asumieron los criterios de Díaz¹⁰ para aplicar la prueba piloto. Segundo, se realizó la validación de contenido mediante juicio de jueces expertos a través del coeficiente de *V de Aiken*,¹¹ los expertos fueron seleccionados por los autores para constatar la viabilidad teórica del instrumento.

La encuesta reportó una fiabilidad con Alfa de *Cronbach* de 0.75, según los criterios de George y Mallery, citado por Frías.¹² Los resultados arrojaron un valor superior a 0,7 para cada pregunta, lo que permitió declarar el instrumento como aceptable. El mismo fue aplicado en el pre-test y medido dos meses después de la intervención de Enfermería (post-test).

Para evaluar el nivel de asimilación de los enfermeros acerca del MPS se extrapolaron las dimensiones del modelo a las 10 preguntas del cuestionario, de tal forma que los primeros dos ítems midieron la salud sexual y reproductiva, los ítems tres y cuatro los beneficios percibidos de la acción, el cinco las barreras percibidas a la acción, el ítem seis valoró la autoeficacia percibida, los ítems siete y ocho el afecto relacionado con la actividad y los dos ítems restantes evaluaron las influencias interpersonales y situacionales.

Para la intervención de Enfermería los investigadores realizaron una amplia revisión de la literatura nacional e internacional disponible sobre el MPS de Nola J. Pender, así como información sobre características de relaciones interpersonales. Con esta información se ajustaron aspectos metodológicos sugeridos, los que fueron incluidos en la intervención definitiva. Después se procedió a la redacción del programa con las indicaciones para la realización de la intervención.

La intervención contó con 10 módulos, impartidos en cinco semanas (dos frecuencias semanales); la enseñanza se aplicó a través de clases tipo: conferencias, seminarios, clase encuentro, cine debate, talleres, juegos didácticos y dramatizados, con duración aproximada de dos horas por sesión y se utilizaron diferentes medios de enseñanza: póster electrónico, material de oficina y material de apoyo impreso, laptop, televisor, pancartas, tizas y pizarrón. Al comienzo de cada actividad se midió lo impartido en el encuentro anterior a través de preguntas orales, así como demostraciones de las técnicas fundamentales.

La información fue procesada con el paquete estadístico para Windows, IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 22. Se utilizó distribuciones de frecuencias absolutas (Fa) y porcentajes (%). Para las variables dependientes se utilizó la prueba no paramétrica de rangos con signo de Wilcoxon, para dos muestras relacionadas, por resultar una prueba potente para contrastar hipótesis sobre igualdad de medianas.

La hipótesis estadística utilizada fue:

H₀: No hay diferencias en la proporción de enfermeros que conocen sobre salud sexual y reproductiva y asimilan el MPS antes y después de la intervención de Enfermería ($P_1 = P_2$).

H₁: Hay diferencias en la proporción de enfermeros que conocen sobre salud sexual y reproductiva y asimilan el MPS antes y después de la intervención de Enfermería ($P_1 \neq P_2$).

Siempre la regla de decisión fue: Si $p \leq 0.05$ se rechaza H₀.

Se solicitó por escrito el consentimiento informado de los enfermeros de consultorios médicos de familia, así como de la jefa de enfermeras del municipio Santa Cruz del Norte, provincia Mayabeque; se les explicó sobre los objetivos de la investigación y la utilización de los resultados obtenidos. Este estudio salvaguarda los principios éticos de investigaciones cuasi-experimentales en seres humanos según los preceptos de la Declaración de Helsinki, y responde a un macro proyecto con salida doctoral hacia la ciencia de la Enfermería, aprobado por el Comité de Ética y el Consejo Científico de la Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque.

III. RESULTADOS

En la tabla 1 se observa un aumento en el nivel de conocimientos adecuado sobre salud sexual y reproductiva después de la intervención de Enfermería en las cuatro dimensiones estudiadas, embarazo en

la adolescencia, aborto, planificación familiar (92,85 %), anticoncepción e infecciones de transmisión sexual (89,28 %), nutrición y anemia en la adolescencia (96,42 %) y hábitos tóxicos en la adolescencia (100 %).

El nivel de conocimientos de los enfermeros sobre salud sexual y reproductiva cambió entre las mediciones (Md) efectuadas antes (Md = 1) y después (Md = 2) de implementar la intervención de Enfermería con significación estadística en todos los aspectos evaluados.

Tabla 1. Nivel de conocimientos adecuado sobre salud sexual y reproductiva, antes y después de la intervención de Enfermería

Salud sexual y reproductiva	Antes		Después		Wilcoxon	Sig.
	No	%	No	%		
Embarazo en la adolescencia, aborto, planificación familiar	16	57,14	26	92,85	-3,276	0,005
Anticoncepción e infecciones de transmisión sexual	20	71,42	25	89,28	-3,436	0,005
Nutrición y anemia en la adolescencia	15	53,57	27	96,42	-2,266	0,001
Hábitos tóxicos en la adolescencia	22	78,57	28	100,0	-5,062	0,000

En la tabla 2 se observa un predominio en la asimilación adecuada del MPS después de la intervención de Enfermería en las cinco dimensiones estudiadas, beneficios percibidos de la acción (78,57 %), barreras percibidas a la acción (71,42 %), autoeficacia percibida (85,71 %), afecto relacionado con la actividad (78,57 %) e influencias interpersonales y situacionales (92,85 %).

El nivel de asimilación de los enfermeros sobre el MPS cambió entre las mediciones (Md) efectuadas antes (Md = 1) y después (Md = 2) de implementar la intervención de Enfermería con significación estadística en todos los aspectos evaluados.

Tabla 2. Asimilación adecuada del modelo de promoción de salud, antes y después de la intervención de Enfermería

Modelo de promoción de salud	Antes		Después		Wilcoxon	Sig.
	No	%	No	%		
Beneficios percibidos de la acción	14	50,00	22	78,57	-2,034	0,003
Barreras percibidas a la acción	8	28,57	20	71,42	-5,266	0,005
Autoeficacia percibida	11	39,28	24	85,71	-4,023	0,001
Afecto relacionado con la actividad	15	53,57	22	78,57	-5,125	0,021
Influencias interpersonales y situacionales	10	35,71	26	92,85	-6,088	0,001

En este estudio se elevó el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva después de la intervención de Enfermería en las cuatro dimensiones estudiadas, lo que confirma lo planteado por varios autores,^{13,14} que la superación profesional constituye una vía de educación permanente para los recursos humanos que egresan de los centros de educación superior. Tiene carácter permanente y continuado que permite incorporar elementos que no se recibió en la carrera o desea profundizarlos, o actualizarlos; a esto se agrega que en la actualidad los conocimientos se convierten en obsoletos con mucha rapidez.

*Bello Fernández*¹⁵ refiere que la educación permanente es la alternativa para la superación más socializada y económica. En ella se debe tener presente la capacidad científico técnico del recurso humano, por eso las tendencias actuales están fundamentadas en la preparación de profesionales en correspondencia con los perfiles y las áreas específicas de trabajo, lo que da respuesta a los cambios y demandas de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable.

A criterio de los autores el desconocimiento en los profesionales conlleva a la desinformación de la población y a la no percepción de riesgo; sobre todo en la adolescencia, por lo que se retoma lo expresado por *Ramos Morcillo*¹⁶, que plantea que las enfermeras deben dar importancia a la promoción igual que a la prevención de salud porque ambas juegan un papel fundamental y deberían constituir una parte esencial de la práctica clínica diaria del profesional de Enfermería.

Los resultados obtenidos coinciden con otros autores^{17,18} que reconocen la promoción de salud como un concepto complejo, nutrido por diversas tendencias y discursos, pero con el único fin de mejorar las condiciones de vida de la población, al enfatizar en las prácticas individuales de estilos de vida saludables.

La promoción de la salud, como se ha entendido en los últimos 30 años, representa una estrategia prometedora para enfrentar los múltiples problemas de salud que afectan a las poblaciones humanas y sus alrededores, a partir de una concepción amplia del proceso salud-enfermedad y sus determinantes, proponiendo articulación del conocimiento técnico y popular, con la movilización de recursos institucionales y comunitarios, públicos y privados, para su confrontación y resolución.

La promoción de la salud es un campo teórico-político-práctico construido a partir de las luchas del movimiento de la Reforma Sanitaria, describiéndose como una política que debe cubrir el conjunto de acciones y proyectos de salud, presentándose en todos los niveles de complejidad de la gestión y de la atención del sistema de salud. El propósito de la política de promoción de la salud es desplazar la mirada y la escucha de profesionales de la salud acerca de la enfermedad para los sujetos en su poder de crear la vida misma, con el objetivo de producir la autonomía en el cuidado de la salud.¹⁸

Esta intervención de Enfermería se apoyó en el MPS de Nola J. Pender, donde los enfermeros participantes comprendieron los elementos que fundamentan el modelo, y que se basan en la promoción de salud, resultados que se corresponden con diferentes estudios realizados en Perú¹ y Colombia.¹⁹

El MPS es fundamental para que las personas logren regular de forma activa su propia conducta; los enfermeros, a través de técnicas participativas en la comunidad y apoyados en las dimensiones que sustentan el modelo de Pender, incentivan a los adolescentes a mejorar la salud sexual y reproductiva, al considerar a la promoción de salud como un proceso de enseñanza - aprendizaje, que se convierte en una herramienta necesaria que facilita el proceso educativo, a partir de la identificación de las necesidades educativas, para satisfacerlas a partir de acciones de educación; capaz de influir favorablemente en los conocimientos, actitudes y prácticas del individuo.²⁰

La educación sobre sexualidad ayuda a promover la salud y a prevenir las ITS, así como los embarazos no deseados, pero también promueve las normas de género equitativas y el empoderamiento de las jóvenes.

En igual sentido, el placer y el disfrute de la sexualidad, en el marco del respeto a las y los demás, debiera ser una de las perspectivas buscadas por la educación sexual integral, desterrando visiones culpabilizadoras del erotismo que restringen la sexualidad a la mera función reproductiva.²⁰

En esta serie se logró elevar el nivel de conocimientos sobre las dimensiones del MPS después de la intervención, resultados similares encontraron otros autores,^{21,22} donde los constructos del modelo fueron identificados para explicar las características y experiencias individuales, la cognición y las emociones específicas del comportamiento.

A partir de los beneficios percibidos de la acción (beneficios personales), se producen resultados positivos desde la conducta de promoción de salud. Mediante las barreras percibidas a la acción, se anticipan bloqueos, que pueden ser reales o no, lo que obliga a adquirir un compromiso con la acción en la adopción de una conducta promotora de salud determinada.²³

Desde el concepto de autoeficacia propuesto por Nola J. Pender, se debe lograr que las personas modifiquen las conductas de riesgo y promocionar aquellas que son beneficiosas, lo que hace que se perciban menos barreras para una conducta de salud específica.

El afecto relacionado con la actividad son los sentimientos subjetivos que se dan antes, durante y después de la conducta promotora de salud, e influyen en la autoeficacia percibida, lo que significa que cuanto más positivo es el sentimiento subjetivo mayor es la eficacia de uno mismo y aumenta por ende la probabilidad de compromiso y acción. Las influencias interpersonales y situacionales son normas, apoyo social y modelación; la familia, pareja y cuidadores de salud son las principales influencias interpersonales, mientras el entorno externo donde se desarrollan ciertas conductas promotoras de salud puede aumentar o disminuir el compromiso de la persona con un plan de acción.^{23,24}

Nola Pender afirma en su teoría que “es más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de la salud cuando los individuos importantes para él/ellas modelan su conducta, esperan que se produzca la conducta y ofrecen ayuda y apoyo para permitirla”.²³

Desde estos preceptos, los autores asumen que la persona debe comprometerse con un plan específico de acción, cuanto mayor sea el compromiso, más probable será alcanzar las conductas promotoras de salud; una estrategia bien planificada lleva a la implantación de una conducta de salud, dirigido a los resultados de salud positivos como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva.

La educación a las personas, las familias y la comunidad, a través de acciones de Educación Para la Salud que tengan en cuenta las fuentes y los procesos que les permiten adoptar decisiones favorecedoras de salud, resulta de vital importancia para enfrentar los riesgos individuales, colectivos y poblacionales.

El alcance de la investigación está dado por el propio diseño de una intervención de Enfermería sobre salud sexual y reproductiva basado en el MPS, lo que favorece la capacitación de los enfermeros desde la preparación en los principales problemas de salud que denota el insuficiente conocimiento de los adolescentes en cuestiones tan importantes como el Programa de Atención Materno Infantil.

El estudio tuvo la limitación de haberse realizado en un grupo muy reducido de enfermeros que estuvieron interesados en participar en la investigación, pues el tipo de diseño utilizado exige un grupo más grande de participantes a partir de un muestreo probabilístico para garantizar que los resultados sean precisos, además del sesgo potencial en las respuestas a la encuesta utilizada.

IV. CONCLUSIONES

La intervención de Enfermería sobre salud sexual y reproductiva basado en el modelo de Nola Pender, fue efectiva con significación estadística en los aspectos evaluados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carranza Esteban RF, Caycho Rodríguez T, Salinas Arias SA, Ramírez Guerra M, Campos Vilchez C, Chuquista Orci K, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cubana de Enfermería [Internet]. 2019 [citado 13 Mar 2022];35(4):e2859. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859>
2. Fleites Did T, Gispert Abreu E, Quintero Fleites E, Castell-Florit Serrate P, Blanco Barbeito N. Necesidades educativas sobre salud bucodental en el grado preescolar. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2021 [citado 14 Abr 2022];58(2):e3069. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3069>
3. Castañeda Hernández MA. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus vínculos con la profesión de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017;25(3):161-62.
4. Colectivo de autores. Guía de actuación para los servicios de planificación familiar. Rev Técnica. La Habana, Editorial Ciencias Médicas, 2018. Pág 1.
5. Carías Díaz JA. El Sistema de Salud, con su necesaria pieza en la Atención Primaria de Salud. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2021 [citado 20 Sep 2021];37(2):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.revmgisld.cu/index.php/mgi/article/view/1698>
6. Matos Bisset A, Ali Pérez NA, Padrón Castillo M, Matos Bayeau AA, Cuevas Ramos B. Eficacia de la intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer cérvicouterino. Acta Méd Centro [Internet]. 2019 [citado 20 Sep 2021];13(4):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/987>
7. Valdivia Alvarez IJ, Castro Blondell J, Abadal Borges GV. Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes epilépticos. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2021 [citado 20 Sep 2021];37(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revmgisld.cu/index.php/mgi/article/view/1672>
8. Chapman Sánchez M, García Almaguer R, Caballero González G, Paneque Caballero Y, Sablón Mariño A. Efectividad de intervención educativa en el conocimiento del paciente diabético sobre autocuidados. Rev Cubana de Enfermer [Internet]. 2016 [citado 2017 May 8];32(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/892>
9. Barco Díaz V, Ramírez Martínez M, Álvarez Figueredo ZC. La superación continua de enfermería y su contribución al desempeño de excelencia. Rev Cubana de Enfermer [Internet]. 2017 [citado 2018 Ene 4];33(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1095/234>
10. Díaz Muñoz G. Metodología del estudio piloto. Rev Chil Radiol [Internet]. 2020 [citado 23 May 2022];26(3):100-04. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-93082020000300100>
11. Robles Pastor BF. Índice de validez de contenido: Coeficiente V de Aiken. Pueblo continente [Internet]. 2018 [citado 5 Feb 2022];29(1):193-7. Disponible en: <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/991/914>
12. Frías Navarro D. Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. Universidad de Valencia. España [Internet]. 2020 [citado 15 Nov 2021];6. Disponible en:

<https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>

13. Barco Díaz V, Ramírez Martínez M, Álvarez Figueredo ZC. La superación continua de enfermería y su contribución al desempeño de excelencia. Rev Cubana de Enfermer [Internet]. 2017 [citado 2018 Ene 4];33(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1095/234>
14. Urbina Laza O. Competencias de Enfermería para la seguridad del paciente. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2011 [citado 2018 Feb 20];27(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000300008
15. Bello Fernández N, Fenton Tait MC. Proceso enseñanza aprendizaje. Temas para enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
16. Ramos Morcillo AJ. Prevención de la enfermedad y promoción de la salud, la esfera independiente de la enfermería: un comienzo obligado. Evidentia [Internet]. 2015 [citado 2019 Abr 9];12(49): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n49/ev4900.php>
17. Álvarez Sintés R. Formación de promotores comunitarios de salud en el contexto de Barrio Adentro, Venezuela. MediCiego [Internet]. 2019 [citado 17 Jul 2022];25(2):142-45. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1446>
18. de Alencar OM, Paiva de Abreu LD, Ferreira da Silva MR, Miranda Pereira T, de Sá Barreto Marinho MN. Conocimiento y prácticas de los agentes de salud comunitarios en el contexto de la promoción de la salud: una revisión integradora. Enfermeria global [Internet]. 2020 [citado 21 Dic 2021];59:626-41. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.411151>
19. Cadena Estrada JC, González Ortega Y. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J. Pender. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. Bogotá, Colombia [Internet]. 2017 [citado 12 Feb 2022];19(1):107-21. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145249416008>
20. Saeteros R, Ortiz E, Barroso M. Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva para Estudiantes Universitarios Ecuatorianos. in *VI Congreso Internacional De La Ciencia, Tecnología, Emprendimiento E Innovación 2019*. KnE Engineering [Internet]. 2020 [citado 15 Jul 2022]:125-48. Disponible en: <https://knepublishing.com/index.php/KnE-Engineering/article/download/6229/11600>
21. Vakilian P, Mahmoudi M, Oskouie F, Firouzian AA, Khachian A. Investigating the effect of educational intervention based on the Pender's health promotion model on lifestyle and self-efficacy of the patients with diabetic foot ulcer: A clinical trial. J Educ Health Promo [Internet]. 2021 [citado 3 Ago 2022];10:466. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35233413/>
22. Khatzi Dizabadi F, Yazdani Charati J, Amani R, Mostafavi F. Investigating the predictive power of constructs of extended Pender's health promotion model and some background factors in fruit and vegetable consumption behavior among government employees. J Educ Health Promot [Internet]. 2022 [citado 3 Ago 2022];11:91. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35233413/>
23. Pender NJ. Capítulo 21. Modelo de promoción de la salud. En: Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 8va ed. Barcelona: Elsevier; 2015. p. 403-22.
24. Habibzadeh H, Shariati A, Mohammadi F, Babayi S. The effect of educational intervention based on Pender's health promotion model on quality of life and health promotion in patients with heart failure: an experimental study. BMC Cardiovasc Disord [Internet]. 2021 [citado 12 May 2022];(21)1:478. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34610821/>