Descargado el: 22-11-2026 ISSN 1727-897X

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

El envejecimiento poblacional: una mirada desde la práctica de enfermería basada en el modelo de Nola J. Pender

Population aging: a look from nursing practice based on the Nola J. Pender model

María de los Ángeles Villegas Dorticós[1] Zenia Tamara Sánchez García[1] Omayda Urbina Laza[2] Noel Alberto Pardillo Mustelier[3] Jacquelin Cordero Odery[1] Maydelis Gómez Valdivia[1]

[1] Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba
[2] Instituto de Hematología e Inmunología, La Habana, La Habana, Cuba
[3] Dirección Provincial de Salud, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Villegas-Dorticós M, Sánchez-García Z, Urbina-Laza O, Pardillo-Mustelier N, Cordero-Odery J, Gómez-Valdivia M. El envejecimiento poblacional: una mirada desde la práctica de enfermería basada en el modelo de Nola J. Pender. **Medisur** [revista en Internet]. 2023 [citado 2026 Nov 22]; 21(6):[aprox. 6 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5834

Resumen

El envejecimiento poblacional no es un fenómeno exclusivo de la sociedad moderna; ha estado presente en todas las etapas del desarrollo social y ha sido siempre de interés para la filosofía, el arte y la medicina. Se presenta una revisión bibliográfica, con el objetivo de valorar la aplicación del modelo de Nola J. Pender en la promoción de salud y su aplicabilidad desde su visión teórica en la práctica de enfermería comunitaria en el envejecimiento poblacional. Se analizan los aspectos teóricos expresados por ella, sus principales supuestos y su relación con el envejecimiento poblacional, además de exponer sus aportes teóricos, la importancia de su aplicación para la familia, la comunidad y su contribución al desarrollo de la enfermería no solo de Cuba sino en el mundo; si partimos de que Cuba está entre los países más envejecidos de Latinoamérica. La promoción de la salud motivada por el deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial humano, es considerada en la actualidad una poderosa herramienta que permite promover actitudes, motivaciones y acciones a partir del concepto de autoeficacia, del compromiso de los individuos con el cambio de conductas para fomentar salud, no solo sobre el envejecimiento en sí, sino desde el envejecimiento. Los principales supuestos de Nola J. Pender en el modelo de promoción de salud la sitúan como marco de referencia en la investigación, al fortalecer la profesión y fundamentar su quehacer de manera objetiva hacia los intereses de los profesionales y las necesidades de las personas.

Palabras clave: envejecimiento, envejecimiento saludable, estilo de vida saludable, enfermería en atención primaria, promoción de salud, teoría de enfermería

Abstract

Population aging is not an exclusive phenomenon of modern society; it has been present in all social development stages and has always been of interest to philosophy, art and medicine. A bibliographical review is presented for evaluating the Nola J. Pender model application in health promotion, and its applicability from its theoretical vision in the community nursing practice in aging population. The theoretical aspects expressed by her, her main assumptions and her relationship with population aging are analyzed, in addition to exposing her theoretical contributions, the importance of her application for the family, the community and her contribution to the development of nursing not only in Cuba but in the world; if we start from the fact that Cuba is among the oldest countries in Latin America. Health promotion motivated by the desire to increase well-being and update human potential is currently considered a powerful tool that allows promoting attitudes, motivations and actions based on the concept of self-efficacy, the commitment of individuals to change of behaviors to promote health, not only about aging itself, but from aging. The main assumptions of Nola J. Pender in the health promotion model place it as a reference framework in research, by strengthening the profession and basing its work objectively on the interests of professionals and the people needs.

Key words: aging, healthy aging, healthy lifestyle, primary care nursing, health promotion, nursing theory

Aprobado: 2023-08-30 15:02:03

Correspondencia: María de los Ángeles Villegas Dorticós. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cuba. mariaavd-ucmcfg@infomed.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional no es un fenómeno exclusivo de la sociedad moderna; ha estado presente en todas las etapas del desarrollo social y ha sido siempre de interés para la filosofía, el arte y la medicina. Sin embargo, durante el pasado siglo se ha asistido a una situación singular: más y más personas sobrepasan las barreras cronológicas que les cambian totalmente su ritmo de vida, lo que ha convertido el envejecimiento poblacional en un reto para las sociedades modernas y para las familias, que por sí solas no pueden atender todas las necesidades del anciano sin el apoyo de programas y servicios de la sociedad, gobierno y otro tipo de organización.[1]

El envejecimiento corresponde a una etapa de la vida del individuo en la cual se pierde progresivamente la capacidad de adaptación y la aptitud de reaccionar adecuadamente a los cambios; este deterioro se debe a la disminución del potencial de reserva que se produce naturalmente en todos los órganos y sistemas. Es un fenómeno irreversible que incluye cambios estructurales y funcionales, común para todas las especies. Autores como Vega consideran que según pasan los años el cuerpo cambia; es decir, que podemos percibir cambios físicos que se producen en el cuerpo, de la misma forma que observamos los cambios que ocurren en los demás.[2,3]

En el orden de las ideas anteriores, los autores consideran que la comprensión de las teorías y modelos de enfermería llevan consigo un amplio recorrido de discusión el cual contribuye al crecimiento de la disciplina, desde el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola J. Pender vinculado al envejecimiento poblacional porque permite la comprensión de comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, los orienta hacia la generación de conductas saludables y a ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno; al intentar alcanzar el estado deseado de salud. Además, enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr ya sean cambios de actitudes de los individuos, familias y la población hacia la percepción y la práctica de la salud.[4]

En este sentido, un envejecimiento saludable es una tarea de todos, puesto que la población envejece en todo el mundo con más rapidez que en el pasado, y esta transición demográfica afectará a casi todos los aspectos de la sociedad, por lo cual el mundo se ha unido en torno a la agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Todos los países y partes interesadas se han comprometido en no dejar a nadie desatendido, y se han propuesto garantizar que todas las personas puedan realizar su potencial con dignidad e igualdad y en un entorno saludable. Por tanto, la Asamblea Mundial de la Salud y la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas (ONU) proclaman emprender acciones que redunden en el bienestar físico, intelectual y emocional de estos individuos, lo que constituye un desafío para las sociedades con alto índice de envejecimiento, del cual Cuba no está exenta.[5]

Lo antes planteado y tener en cuenta que los fundamentos teóricos nos acercan a entender las acciones que se desarrollan, se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de analizar los fundamentos teóricos de Nola J. Pender en su relación con el envejecimiento poblacional y el papel que juega la enfermera en el mismo, al intervenir en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud.

DESARROLLO

En relación con el objetivo planteado, los autores abordaron el envejecimiento poblacional desde la perspectiva del Modelo de Promoción de Salud, de Nola Pender, por lo que se considera oportuno tratar estos temas para el entendimiento teórico de esta problemática.

En este propósito se destaca que el modelo de Nola J. Pender se orienta y se aplica hacia el desarrollo de conductas saludables o conductas que favorecen la salud, esta razón motiva el estilo de vida saludable en las personas jóvenes y adultas.[6]

En la actualidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que una de las razones por las que el envejecimiento se ha convertido en una cuestión política clave es que tanto la proporción como el número absoluto de personas mayores aumentan de forma notable en las poblaciones del mundo; países como Francia, España, Estados Unidos, Canadá, Costa Rica y Chile en la actualidad cuentan con un 20-24 % de población envejecida para lo cual se estima que

para el año 2050 sea de un 30 % o más y Cuba no escapa de esta problemática.[6]

En tal sentido, el envejecimiento demográfico o poblacional constituye uno de los temas que acapara la atención de la sociedad cubana en la actualidad y se ha convertido en el principal desafío demográfico de Cuba, porque incide en la economía, la familia, los servicios, el reemplazo del capital humano, la seguridad social y eleva los costos de atención médico/epidemiológico. Es importante precisar que al encontrarse la fecundidad por debajo del nivel de reemplazo desde hace 43 años, la población de 0 a 14 años ha disminuido con respecto al total y se registra, al unísono, una disminución en los niveles de mortalidad; lo que ha producido un aumento en la proporción de personas de 60 años y más; esto, desde el punto de vista cuantitativo tiene una significación importante en el proceso de envejecimiento. Como consecuencia de ello, al finalizar el año 2021 en Cuba las personas de 60 años y más representaron el 21,6 % del total. De igual forma, la provincia de Cienfuegos estuvo representada por un 21,4 % y un 20,8 % en su municipio cabecera.[7]

La atención de la salud del adulto mayor tiene sus especificidades, por lo que la calidad de un servicio de salud dirigido a este grupo poblacional parte del nivel de competencia y desempeño de sus trabajadores en el cumplimiento de sus funciones laborales y sociales, lo cual constituye hoy un verdadero reto para el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) y para la sociedad cubana. De ahí la importancia de que se preste mayor atención a los procesos normales de envejecimiento y a los cuidados que requieren las personas sanas o enfermas en este grupo poblacional.

A juicio de las autoras, el modelo de Pender constituye un marco para la promoción de salud como dimensión de la calidad de vida, pues ésta no solo depende de las tantas posibilidades en las que el individuo debe crear o adquirir durante el desarrollo de su vida; sino de la posición de los adultos mayores en la sociedad y las posibilidades que tengan de adaptarse a ella; además, permite obtener información complementaria y diferente a los indicadores clínicos tradicionales al explorar la percepción que tienen de su salud y del impacto de las intervenciones sanitarias, con el empleo de instrumentos sencillos, sin requerimientos muy exigentes para su aplicación y a su vez que permite una comprensión de la promoción de la salud como proceso que posibilita a las personas incrementar el control sobre su propia salud. Además, potencia el pensamiento sobre las oportunidades futuras e influye en el uso de avances tecnológicos como medios para conseguir la prevención y promoción de la salud; por ello se utiliza ampliamente en la formación de programas de posgrado y pregrado.

Sin embargo, en el contexto de la Educación Superior, países como España, Holanda, Francia, y de América Latina, México y Ecuador, deben formar recursos humanos preparados para enfrentar las nuevas necesidades. De ahí se deriva que los modelos educativos existentes buscan no solo desarrollar las competencias profesionales en los alumnos, sino también encontrar alternativas que las conviertan en sostenibles y en verdaderas oportunidades; entendidas como mayor calidad en el desempeño profesional.[8]

Si llevamos estos elementos al modelo que estamos analizando para lograr su vínculo con el envejecimiento poblacional, se puede evidenciar que desde la etapa de formación en las universidades médicas, estos se conectan con la realidad que van a intervenir, adquieren competencias para dar respuestas originales y oportunas a las diferentes situaciones que se presentan, con capacidad de análisis y de acción, les proporciona, además, un entrenamiento para enfrentar las barreras, motivaciones, aptitudes y habilidades y lograr una intervención social efectiva en este grupo poblacional, promoviendo conductas generadoras de salud y estilos de vida saludables no solo en el individuo, sino también en el entorno familiar.

Durante la Asamblea Mundial de la Salud, en agosto del 2020, se declaran los años entre el 2021 al 2030 como "La Década del Envejecimiento Saludable", proclamado por la asamblea general de la ONU en diciembre del propio año. La principal estrategia para lograrlo es apoyar acciones dirigidas a construir una sociedad para todas las edades.[4]

En Cuba, a partir de la declaración de Alma-Ata, en 1978, de "Salud para todos en el año 2000" y posteriormente con el surgimiento de la medicina familiar en 1984, se produjo un cambio en la organización de la salud pública; se situó al médico y la enfermera en contacto directo con las personas, familias y la comunidad lo que constituye la máxima expresión del nivel de desarrollo alcanzado por este modelo de

atención en Cuba.[9]

Por lo tanto, en relación con el objetivo planteado, los autores consideran de mucho valor abordar el modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender para tratar estos temas pues propicia el entendimiento teórico de esta problemática, ya que permite explicar el comportamiento saludable a partir de las características y experiencias individuales, las cogniciones y afecto específico de la conducta y el resultado conductual, y a su vez, resalta el papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento.

Dentro de las fuentes teóricas del modelo de Nola J. Pender se encuentran:

- Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura la cual trata sobre la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta, lo que se conoce como teoría cognitiva social.
- Modelo de creencias en la salud (Becker).
- Modelo de la valoración de expectativas de Feather, el cual plantea que la conducta es racional y económica.

Los autores coinciden en que los supuestos y comprensión de estas fuentes teóricas realizada por Nola J. Pender se sustentan sobre la base de la Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, quien consideró importante que los procesos cognitivos generen cambios de conductas, a partir de un grupo de supuestos que reflejan el papel activo del paciente para gestionar las conductas de salud, modifican el entorno, crean condiciones de vida para que puedan expresar su potencial de salud, capacidad de poseer autoconciencia reflexiva, lo que hace que busquen regular la forma activa de su propia conducta, interactúen con el entorno y tomen en cuenta su complejidad biopsicosocial y así poder transformarlo a lo largo del tiempo; además de valorar el crecimiento de las direcciones positivas y el intento de conseguir un equilibrio aceptable entre el cambio y la estabilidad, de manera que los profesionales de la salud formen parte de su entorno, para lograr una influencia a lo largo de su vida.[10]

En tal sentido, las autoras consideran que los adultos mayores forman parte de la sociedad por tanto es necesario brindar atención para alargar su vida ya que estos se sienten parte de ella; así, emprender acciones que redunden en el bienestar físico, intelectual y emocional de estos individuos constituye un desafío para las sociedades con alto índice de envejecimiento. La ancianidad es una etapa culturalmente pautada, que se caracteriza por la escasez de roles y por la ambigüedad de los que asumen. Supone, para el individuo, el tener que hacer un ajuste a causa de esta pérdida, por tanto, lo importante no es la edad cronológica, sino cuándo se define culturalmente su retirada de los roles sociales. Es una etapa vulnerable de la vida pues la autoestima y el sentido de la utilidad a veces no se tienen en una escala de valores positiva.[11]

Sin embargo, dentro de las afirmaciones teóricas de la Pender, los autores pudieron encontrar que la promoción de la salud está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial humano, que existen procesos biopsicosociales y que estos motivan a los individuos para que se comprometan para el cambio de sus conductas al fomento de salud. Pender hace mención de un grupo de características y experiencias individuales que afectan a las acciones de la salud entre las que se encuentran: conducta previa relacionada; factores tanto personales como biológicos, psicológicos y socioculturales; beneficios percibidos de acción, barreras percibidas de acción, autoeficacia percibida, afecto relacionado con la actividad, influencias interpersonales, influencias situacionales, compromiso con un plan de acción, demandas y preferencia contrapuestas inmediatas y conducta promotora de salud descritas en su Modelo de promoción de salud de 1996.

A punto de partida de lo descrito anteriormente se puede plantear que Pender revolucionó los conocimientos sobre la promoción de la salud a través de su investigación, docencia, comunicaciones y escritos. Es importante destacar que el modelo potencia el pensamiento sobre las oportunidades futuras e influye en el uso de avances tecnológicos como medios para conseguir la prevención y promoción de la salud; en efecto, conlleva a la investigación destinada a predecir sistemas de promoción de salud globales y conductas específicas.[12]

En tal sentido, en sus obras, Pender abordó los cuatro conceptos del metaparadigma enfermero de la siguiente manera:

> **Persona:** es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Salud: estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Enfermería: la responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma, la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.[13]

Dentro de sus principales premisas se encuentran:

- Las personas buscan crear condiciones de vida.
- Las personas tienen la capacidad de poseer una autoconciencia reflexiva, incluida la valoración de sus competencias.
- Las personas valoran el crecimiento en las direcciones observadas como positivas.
- Los individuos buscan regular de forma activa su propia conducta.
- Los profesionales sanitarios forman parte del entorno interpersonal, que ejerce influencia en la persona a lo largo de su vida.
- Las personas interactúan con el entorno teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial, transformando el entorno.
- La reconfiguración iniciada por uno mismo de las pautas interactivas de la persona-entorno es esencial para el cambio de conducta.[14]

Todo lo cual motiva a utilizar como ejemplo de la aplicabilidad de estas premisas, lo acontecimientos durante la pandemia de Covid 19, en que los adultos mayores fueron los más vulnerables debido a sus antecedentes de salud, por lo que el personal de enfermería actuó como eslabón importante en el campo de la prevención/contagio, empeñados en el proceso salud-enfermedad y en la promoción de salud para garantizar una estrategia para el control de las infecciones.

Es por ello que la posición de los ancianos en la sociedad y aún más, las posibilidades que tienen de adaptarse a ella, dependen, en buena medida, de factores normativos e ideológicos ya que con el conocimiento acumulado, la experiencia y el tiempo libre disponible en los adultos mayores, exigen análisis y atención a la hora de diagnosticar, planear, organizar y diseñar acciones o servicios socioculturales, destinados a este sector poblacional.[15] Por lo tanto, se hace necesario conocer las características individuales de la conducta y las experiencias previas para el abordaje de cualquier problemática en el adulto mayor.

Por tanto, es vital crear una cultura para el envejecimiento, propiciadora de mecanismos reflexivos, que permitan una dinámica favorable a niveles estatales, comunitarios familiares, hasta llegar al individuo. La medicina demográfica, sociología, economía, así como otras ciencias sociales y humanísticas deben enfocar, caracterizar y proyectar esta realidad en investigaciones, no solo sobre el envejecimiento en sí, sino desde el envejecimiento.

En tal sentido, la teoría de Pender adquiere significado especial en la atención de los adultos mayores en la comunidad, puesto que la mayoría de las veces las personas se encuentran en situaciones complejas, y es indispensable que el profesional de Enfermería incremente sus habilidades y destrezas en su desempeño al abordar de forma adecuada los problemas de salud que presenta este grupo poblacional.

Por consiguiente, el análisis de modelo de Nola J. Pender permite establecer las siguientes afirmaciones teóricas de su modelo:

1. La conducta previa y las características heredadas y adquiridas influyen en las creencias, el afecto y la promulgación de las conductas de promoción de la salud.

2. Las personas se comprometen a adoptar conductas a partir de las cuales anticipan los beneficios derivados valorados de forma personal.

3. Las barreras percibidas pueden obligar a adquirir el compromiso con la acción.

4. La competencia percibida de la eficacia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta aumenta la probabilidad de un compromiso de acción.

5. La eficacia de uno mismo “más percibida” tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica.

6. El efecto positivo hacia una conducta lleva a una eficacia de uno mismo "más percibida" que puede llevar a un aumento del afecto positivo.

7. Las emociones positivas asociadas a una conducta, aumentan la probabilidad de compromiso y acción.

8. Es probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de la salud cuando las personas importantes para ellos ofrecen ayuda y apoyo.

9. Las familias, las parejas y los cuidadores de la salud son fuentes importantes para aumentar o disminuir el compromiso para adoptar conductas promotoras de salud.

10. Las influencias situacionales en el entorno externo pueden aumentar o disminuir en compromiso en conductas promotoras de salud.

11. Cuanto mayor es el compromiso de un plan, más probabilidad de mantener conductas promotoras de salud.

12. Las personas pueden modificar los conocimientos, el afecto y los entornos interpersonales y físicos para crear incentivos para las acciones de salud.

En los momentos actuales, se demuestra que el modelo sigue en evolución a través de programas de investigación planificados; a través de estudios de intervención. Por eso, los focos de investigación siguen basándose en estrategias de promoción de la salud eficaces y basadas en la evidencia que sirven al individuo dentro del contexto de la comunidad. Pender identificó la promoción de la salud como un objetivo para el siglo XXI, donde el entorno juega el papel primordial en la promoción de la salud.

Los autores consideran que este modelo se constituye en una poderosa herramienta utilizada para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por Nola Pender en su modelo, el cual es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones realizadas en torno al mismo.[16]

CONCLUSIONES

Los principales supuestos de Nola J. Pender en el modelo de promoción de salud la sitúan como marco de referencia en la investigación, al fortalecer la profesión y fundamentar su quehacer de manera objetiva hacia los intereses de los profesionales y las necesidades de las personas.

Cuenta con gran aceptación y resulta de utilidad en una amplia variedad de situaciones que contribuyen a la formación de la enfermería comunitaria.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización de ideas: María de los Ángeles Villegas Dorticós, Zenia Tamara Sánchez García, Omayda Urbina Laza, Noel Alberto Pardillo Mustelier, Jacquelin Cordero Odery, Maydelis Gómez Valdivia.

Metodología: María de los Ángeles Villegas Dorticós, Zenia Tamara Sánchez García, Omayda Urbina Laza.

Visualización: Noel Alberto Pardillo Mustelier, Jacquelin Cordero Odery, Maydelis Gómez Valdivia.

Redacción del borrador original: María de los Ángeles Villegas Dorticós.

Redacción revisión y edición: Zenia Tamara Sánchez García.

Financiación

Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos, Cuba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villegas Dorticós MA. Estrategia didáctica para la superación del enfermero técnico en la atención al adulto mayor [Tesis]. Cienfuegos: Universidad de Ciencias Médicas; 2008.

2. Vega García E. Biología del envejecimiento. In: Temas de Gerontología. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1996. p. 51.

3. Hernández Castellón R. Estudio del

envejecimiento de la población. In: Perspectivas y escenarios de la población y los recursos humanos de Cuba y sus implicaciones económicas y sociales entre el año 2000 y 2050. La Habana: CEDEM; 2004. p. 374-418.

4. De Arco Canoles OC, Puenayan Portilla G, Vaca Morales L. Modelo de promoción de salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Av Enferm [revista en Internet]. 2019 [cited 5 Abr 2023] ; 37 (2): [aprox. 11p]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227.

5. Ministerio de Salud Pública. El envejecimiento saludable: Una tarea de todos [Internet]. La Habana: MINSAP; 2022. [cited 5 Abr 2023] Available from: https://salud.msp.gob.cu/el-envejecimiento-saludable-una-tarea-de-todos/.

6. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2022. [cited 5 Abr 2023] Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health.

7. Oficina Nacional de Estadísticas e Información. El envejecimiento de la población. Cuba y sus territorios [Internet]. La Habana: ONEI; 2021. [cited 5 Abr 2023] Available from: http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/6_tabla_4.pdf.

8. Pugh G, Lozano Rodríguez A. El desarrollo de competencias genéricas en la educación técnica de nivel superior: un estudio de caso. Calidad en la Educación [revista en Internet]. 2019 [cited 5 Abr 2023] (50): [aprox. 28p]. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-45652019000100143.

9. González García G, Borrego Borrego M, Suárez Fuentes R, Tejera Villarreal G, Pérez Piloto C, Martínez Cepero FE, et al. Enfermería familiar y social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.

10. Gloria Toxqui Tlachino MJ. Unidad de aprendizaje: enfermería en salud pública y comunitaria. Unidad 5: teorías y modelos de enfermería aplicados a la familia y Comunidad [Internet]. México: UAEMEX; 1998. [cited 2023] Available from: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/103258/secme-11666_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

11. Bayarre Vea HD, Álvarez Lauzarique ME, Pérez Piñeiro JS, Almenares Rodríguez K, Rodríguez Cabrera A, Pría Barros MC, et al. Enfoques, evolución y afrontamiento del envejecimiento demográfico en Cuba. Rev Panam Salud Pública [revista en Internet]. 2018 [cited 5 Abr 2023] ; 42: e21. Available from: https://iris.paho.org/handle/10665.2/34891.

12. Sánchez García ZT. Cultura de seguridad del paciente en estudiantes de la carrera de Licenciatura en enfermería [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Enfermería “Lidia Doce”; 2022.

13. Pender NJ. Modelo de promoción de salud. In: Raile Alligood M. Teorías y Modelos. 8va. ed. Madrid: Elsevier; 2014. p. 385-405.

14. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. Madrid: Elsevier; 2018. [cited 5 Abr 2023] Available from: https://www.elsevier.com/books/modelos-y-teorias-en-enfermeria/alligood/978-84-9113-339-1.

15. Ministerio de Salud Pública. El Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor en Cuba apuesta por vejez activa y saludable [Internet]. La Habana: MINSAP; 2021. [cited 5 Abr 2023] Available from: https://salud.msp.gob.cu/el-programa-nacional-de-atencion-integral-al-adulto-mayor-en-cuba-apuesta-por-vejez-activa-y-saludable/.

16. Gil Girbau M, Pons Vigués M, Rubio Valera M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez Martín B, et al. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. Gac Sanit [revista en Internet]. 2021 [cited 5 Abr 2023] ; 35 (1): [aprox. 11p]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112021000100048.