

## PROMOCION DE LA SALUD Y EL MODELO DE PENDER

### HEALTH PROMOTION AND PENDER'S MODEL

VERONICA BEHN THEUNE<sup>1</sup>

#### RESUMEN

Se analiza la Promoción de la Salud como estrategia para alcanzar la salud para todos y se explica el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender en su versión revisada de 1996.

#### ABSTRACT

Health promotion as strategy to reach health for all is analysed, and Nola Penders Health Promotion Model is explained in it's revised version, 1996.

El lograr la salud de las poblaciones ha sido preocupación prioritaria en todas las épocas. Para alcanzar este bienestar, de tanta relevancia para el desarrollo humano, se han buscado diferentes enfoques para organizar la atención de salud y lograr el impacto necesario. Inicialmente, se centraban los modelos de atención principalmente en las estrategias para recuperar la salud perdida, y luego se dio mayor relevancia a las estrategias orientadas hacia la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud. La necesidad de variar los enfoques para conseguir y mantener la salud se debe a los cambios demográficos, epidemiológicos, socioeconómicos, de las comunicaciones y las condiciones de vida que han experimentado las poblaciones para reconocer los factores de riesgos emergentes que han hecho variar las necesidades en salud (OPS, 1996).

La Promoción de la Salud y la Protección o Prevención de Enfermedades se diferencian fundamentalmente en la orientación de los

esfuerzos para el logro de la salud. La Promoción de la Salud es motivada por el deseo de mejorar el bienestar individual y colectivo a través de sus propias potencialidades y capacidad de decisión efectiva. Mientras que la Protección de la Salud es motivada por el deseo de evitar la ocurrencia de la enfermedad, a través de mecanismos que modifiquen el ambiente, las defensas del organismo y las conductas. En muchas oportunidades se mezclan las motivaciones de ambos conceptos como procesos complementarios, porque lo que promueve la salud también previene la aparición de problemas de salud. La Promoción de la Salud busca desarrollar el potencial tanto del individuo como de su familia, la comunidad, la sociedad y también del medio ambiente, entendido éste como las circunstancias físicas, interpersonales y económicas en que se desempeña la persona. Es una aproximación proactiva a la salud que incluye el desarrollo de fuerzas, incremento de recursos y fomento de la resiliencia con el

<sup>1</sup>Profesor Titular, Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

fin de lograr el funcionamiento óptimo del ser humano (Pender, 2001; Jauregui, 1998).

Es indudable que el enfoque de Promoción de la Salud es reconocido hoy mundialmente como la estrategia de alto rendimiento costo-beneficio para mejorar la salud de los individuos. (MINSAL, 1998). Sin embargo, se identifica un valor agregado cuando el cliente es la familia o la comunidad. En estas situaciones, tanto la familia como la comunidad son responsables del desarrollo de la salud de futuras generaciones, porque es en este contexto en el que se transmiten valores, actitudes y conductas relacionadas con la salud, resumidas en estilos de vida familiar saludables capaces de reducir situaciones de riesgo. En la comunidad se destaca el potencial de acción de las escuelas o colegios, ambiente en que el niño y adolescente permanece por muchas horas del día, en un período del ciclo vital especialmente moldeable y sensible a cambios conductuales que favorecen su desarrollo y que, al no recibir la orientación oportuna hacia estilos de vida saludables, hace aumentar su riesgo potencial de deterioro de la salud (Hidalgo, 1999).

La historia reciente nos indica que han transcurrido 25 años desde que los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud se comprometieron con la declaración de Alma-Ata para reconocer la Atención Primaria como una estrategia mundialmente aplicable para lograr la salud para todos. Posterior a este compromiso, se han sucedido cinco importantes Conferencias Internacionales de Promoción de la Salud (Ottawa, 1986; Santa Fe de Bogotá, 1992; El Caribe, 1993; Jakarta, 1997; México, 2000) en busca de nuevas formas de acciones para hacer frente a las amenazas emergentes para la salud de la población. En las conclusiones de estas conferencias se reafirma el valor que tienen las acciones de promoción de la salud, cuando son asumidas en forma intersectorial, participativa y basadas en los determinantes de las conductas promotoras de la salud.

En forma paralela a los eventos señalados anteriormente, y reconociendo el valor de la promoción de la salud para el bienestar del ser humano, se distingue la Dra. Nola Pender, enfermera, profesora y directora de asuntos académicos y de investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Michigan (Ann Arbor, Michigan), por sus investigaciones desarrolladas en esta área (Marriner-Tomey, 1994). Con sus estudios, basados en la Teoría Cognitiva Social de Albert Bandura y la Teoría de la Expectativa de Valor, ha logrado desarrollar un modelo que permite explicar, predecir y modificar conductas promotoras de salud. En su modelo presenta 10 determinantes de la conducta promotora de salud, que se relacionan tanto con las características y experiencias individuales de las personas, como con sus conocimientos y sentimientos afectivos relativos a la conducta específica. Estos factores determinantes son, según Pender (ver Figura):

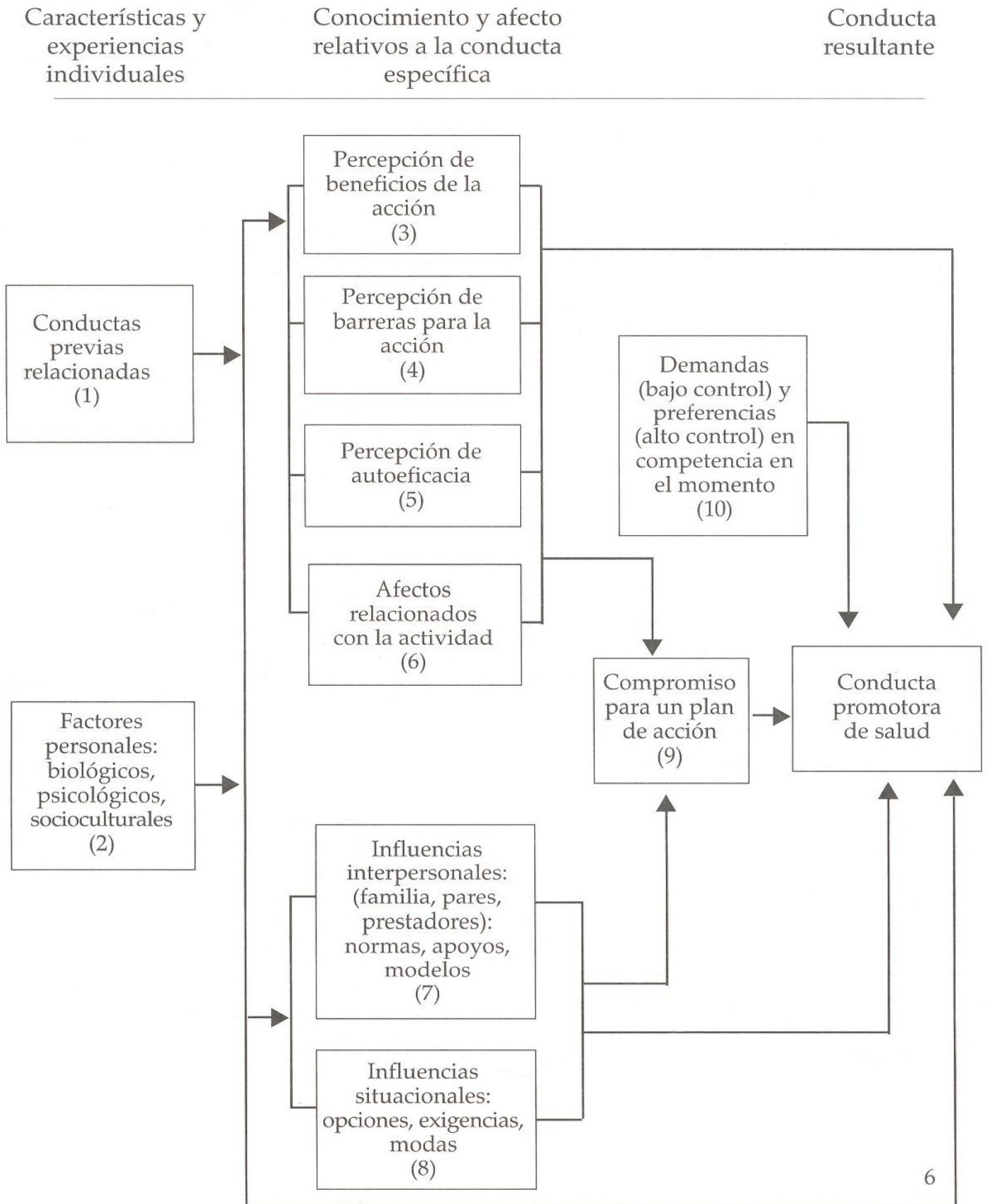
- 1) **Conductas previas relacionadas:** Las observaciones empíricas han señalado que existe una alta probabilidad que las personas repitan conductas desarrolladas con anterioridad. Este hecho permite explicar la formación de hábitos.
- 2) **Factores personales** tales como los biológicos (edad, género, índice de masa corporal, estadio puberal y de menopausia, capacidad aeróbica, fuerza, agilidad, etc.), los psicológicos (autoestima, asertividad, percepción de salud, etc.) y los socioculturales (educación, nivel socioeconómico, etc.) son determinantes en el desarrollo de una conducta promotora de la salud a través del conocimiento y la conducta afectiva.
- 3) **Percepción de beneficios de la acción:** Son las expectativas o refuerzos positivos que percibe el individuo como consecuencia de la conducta desarrollada. De esta forma, la motivación intrínseca o extrínseca desencadenada por los beneficios

percibidos es un importante apoyo para realizar la conducta saludable. Las motivaciones extrínsecas son rápidas en provocar la respuesta, mientras que las motivaciones intrínsecas tienen mayor fuerza para mantener su efecto en el tiempo. Por lo tanto, se reconoce de mayor valor aquellas conductas adquiridas como consecuencia de motivaciones intrínsecas, porque son más duraderas.

- 4) **Percepción de barreras para la acción:** Constituyen vallas que frenan la conducta. En este factor determinante se observa que la conducta saludable no logra ser desarrollada, porque el individuo percibe una inversión muy alta de tiempo, dificultad en el logro, alto costo, etc. Sin embargo, puede reducirse su efecto cuando existen fuertes beneficios que los compensan.
- 5) **Percepción de autoeficacia:** Se refiere a la valoración que realiza el individuo en relación a sus capacidades para desarrollar una cierta conducta. Esta valoración está directamente influenciada por la emoción, y a su vez puede disminuir la intensidad de la percepción de las barreras. Este juicio personal se forma en base a 4 tipos de informaciones que obtiene la persona, según Pender: la evaluación personal de logros y el aporte valorativo de opiniones de otros; los logros observados en otros; el convencimiento verbal de otros; y la condición fisiológica del momento (ansiedad, miedo, tranquilidad).
- 6) **Afectos relacionados a la actividad:** Son almacenados subjetivamente como positivos o negativos. Este determinante de la conducta obedece a la conjugación del sentir afectivo derivado de la acción, de

la persona misma y del contexto. Su resultado positivo apoya la conducta y su resultado negativo la impide.

- 7) **Influencias interpersonales:** Se consideran determinantes de conductas en salud en la medida que las personas conocen las conductas, creencias y actitudes de otros. Los aportes más significativos están dados por padres, hermanos, pares y prestadores de servicios de salud, porque entregan modelos, expresan deseabilidad de personas significativas y ofrecen apoyo social motivador.
- 8) **Influencias situacionales:** Dadas por el medio ambiente son estímulos contextuales facilitadores de conductas saludables, en especial cuando se observa un medio saturado de estímulos gatilladores. Esta influencia directa sobre el cambio de conducta es utilizada por los medios de comunicación social como estrategia de rápido impacto frente a situaciones de emergencia.
- 9) **El compromiso para un plan de acción:** Corresponde al momento en que el individuo da inicio a la posible conducta promotora siendo influenciado por todos los factores determinantes mencionados anteriormente.
- 10) **Las demandas en competencia,** que el individuo no puede evitar, y las **demandas de preferencias** personales, a las cuales el individuo no puede resistir, intervienen en el instante previo a realizar la conducta promotora de salud a manera de nueva barrera. El control de estas variables está sujeto a la capacidad de resistir a las distracciones y disponer de un adecuado autocontrol.



Con los diez determinantes de la conducta promotora de salud propuestos por Pender, se perfilan los estilos de vida que la persona desarrolla y que definimos como el conjunto de decisiones adecuadas o positivas que toma un individuo con respecto a su salud y sobre las cuales mantiene un cierto grado de control (Mittelmark, 2000; Restrepo, 2000). Las conductas promotoras de salud integradas al estilo de vida saludable permiten mejorar la salud, perfeccionar el funcionamiento y generar una mejor calidad de vida en cualquier etapa del desarrollo (Pender 2001).

En el modelo de Pender se reconoce una doble importancia para enfermería. Por un lado, permite identificar tempranamente en los individuos los determinantes de sus conductas promotoras de salud y, por otro lado, ofrece el fundamento y la evidencia para que enfermería influya en algunos de estos determinantes con el fin de lograr estilos de vida saludables.

Las resultantes conductas promotoras de la salud, que propone Pender y que enfermería debe incluir tanto en una valoración de salud, como en la planificación de los cuidados, la intervención y la evaluación de resultados, son: nutrición, ejercicio, manejo y control del estrés, responsabilidad en salud (autocontrol), crecimiento espiritual, y apoyo interpersonal.

La enfermería, en su complejo campo de conocimientos y acciones, reconoce su compromiso para participar activamente lideran-

do los equipos de promoción de la salud que tienen por tarea proyectar, implementar y evaluar programas que busquen desarrollar conductas promotoras de salud en sus diferentes ámbitos del ejercicio profesional.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- HIDALGO, C.; CARRASCO, E. Salud familiar: un modelo de atención integral en la atención primaria. Textos Universitarios, Imprenta Salesianos S.A., Ediciones Universidad Católica de Chile, 1999, 438 p.
- JAUREGUI, C.; SUAREZ, P. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Enfoque en salud familiar. Ed. Médica Panamericana, Colombia, 1998, 310 p.
- MARRINER-TOMEY, A. Modelos y teorías en enfermería. 3ª Ed. Harcourt Brace, España, 1994, 530 p.
- MINSAL CHILE, Lineamientos estratégicos para la promoción de salud "Más y Mejor Salud con la Gente". Minsal, División Salud de las Personas, Depto. Atención Primaria Unidad Promoción de la Salud, Santiago de Chile, 1998.
- MITTELMARK, M. Promoción de la responsabilidad social en materia de salud: Progreso, problemas no resueltos y perspectivas. Informe Técnico 3, Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. México, 2000, 24 p.
- OPS. Promoción de la salud: una antología. Publicación Científica N° 557. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana, Washington, 1996, 403 p.
- PENDER, N. Murdaugh, C. Parson M.A. Health Promotion in Nursing Practice. 4ª Ed. Printice Hall, United States of America, 2001, 340 p.
- RESTREPO, H. Incremento de la capacidad comunitaria y del empoderamiento de las comunidades para promover la salud, Informe Técnico 4, Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, México, 2000, 34 p.