

# Promoción de la salud en currículo y formación profesional de enfermería

## Health promotion in curriculum and professional nursing training of

Maria Clelia Salcedo Zuñiga De Jaime <sup>1,a,b</sup>

### Filiación y grado académico

<sup>1</sup> Universidad de Huánuco, Perú (Docente).

<sup>b</sup> Doctora en Ciencias de la Salud.

### ORCID iD

<https://orcid.org/0000-0002-3016-5979>

### Fuentes de financiamiento

Autofinanciado.

### Conflictos de interés

Este artículo tiene como base la tesis del doctorado que la autora sustentó el año 2018 en la Universidad de Huánuco, Perú. No existen conflictos de interés en la presente publicación

**Recibido:** 30-10-2019

**Arbitrado por pares**

**Aceptado:** 26-02-2020

### Citar como

Salcedo M. Promoción de la salud en currículo y formación profesional de enfermería. Rev Peru Cienc Salud. 2020; 2 (1): 25-31. doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2020.2.1.88>

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la relación entre el enfoque de la promoción de la salud aplicado en el currículo y la calidad de la formación profesional competitiva.

**Métodos.** Se llevó a cabo un estudio correlacional con 63 egresados de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad de Huánuco, 2015-2016. Se empleó un cuestionario de enfoque de promoción de la salud aplicado en el currículo y el formato de chequeo sobre calidad profesional competitiva. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó el coeficiente de correlación de rho de Spearman. **Resultados.** El 74,6 % (47 egresados) tuvo percepción medianamente favorable sobre el enfoque de promoción de la salud aplicado en el currículo. En cambio, en la calidad de formación profesional competitiva, el 58,7 % (37 egresados) mostró una calidad de la formación deficiente. Además, existe relación significativa entre el enfoque de promoción de la salud y la calidad de la formación profesional competitiva ( $r_s = 0,58$ ;  $p = 0,000$ ), y también entre calidad de la formación profesional competitiva y el enfoque de promoción de la salud en atención primaria ( $r_s = 0,49$ ;  $p \leq 0,000$ ), estado, sociedad y políticas públicas ( $r_s = 0,49$ ;  $p \leq 0,000$ ) y enfermería comunitaria ( $r_s = 0,39$ ;  $p \leq 0,002$ ). **Conclusión.** Existió relación positiva y significativa entre el enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular y la calidad de la formación profesional competitiva en promoción de la salud.

**Palabras clave:** humanos, Plan de estudios, Promoción de la salud, Encuestas y cuestionarios, Política pública, Primeros auxilios (Fuente: DeCS - BIREME).

## ABSTRACT

**Objective.** To determine the relationship between the approach to Health Promotion applied in curriculum and quality of competitive professional training. **Methods.** A correlational study was carried out. It comprised of 63 graduates from Professional Academic School of Nursing, Universidad de Huanuco, 2015-2016. A health promotion approach questionnaire applied in the curriculum and a check format on competitive professional quality were used. Spearman's Rho correlation coefficient was used in the inferential analysis of the results. **Results.** 74.6 % (47 graduates) had a moderately favorable perception of health promotion approach applied in the curriculum. On the other hand, in the quality of competitive professional training, 58.7 % (37 graduates) showed a poor quality of training. Furthermore, there is a significant relationship between health promotion approach and quality of competitive professional training ( $r_s = 0.58$ ;  $p = 0.000$ ), and also between quality of competitive professional training and health promotion approach in primary care ( $r_s = 0.49$ ;  $p \leq 0.000$ ), state, society and public policies ( $r_s = 0.49$ ;  $p \leq 0.000$ ) and community nursing ( $r_s = 0.39$ ;  $p \leq 0.002$ ). **Conclusion.** There is a positive and significant relationship between the health promotion approach applied in the curriculum plan and the quality of competitive professional training in health promotion.

**Keywords:** humans, Curriculum, Health Promotion, Surveys and Questionnaires, Public Policy, Primary Health Care (Source: MeSH-NLM).

### Correspondencia

Maria Salcedo

Email: [mar.salcedo@hotmail.com](mailto:mar.salcedo@hotmail.com)

## INTRODUCCIÓN

En este nuevo milenio, la promoción de la salud confronta numerosos retos; el más importante de ellos es impulsar el compromiso político. La promoción de la salud se ha de considerar no solo como una prioridad regional y nacional, sino como el propósito mismo del sector de la salud engarzada a las entidades formadoras de las diferentes carreras profesionales de la salud. Será necesaria también una labor de valoración de la efectividad de las iniciativas de promoción de la salud y la propagación de conocimientos, y un alto esfuerzo para cooperar las experiencias en los países de las Américas.

Por otro lado, diversos estudios han evidenciado las deficiencias en el conocimiento y la práctica de los objetivos y los procesos de la promoción de salud. Dicho desconocimiento de los profesionales de la salud no permite asumir tal responsabilidad con eficacia. La falta de involucramiento no está contribuyendo al desarrollo de los determinantes positivos de la salud. Al contrario se debe progresar hacia la implementación de una cultura de salud que impulse en los diversos grupos sociales, modos de apreciar e interpretar la realidad y formas puntuales de conducta humana, individual y colectiva, que ayuden a la realización social de la salud y al desarrollo humano de forma inclusiva e integral. En este sentido se requiere aplicar estrategias de promoción de la salud integral y sostenible <sup>(1)</sup>.

Asimismo, se requiere una labor coordinada entre las entidades particulares de diversos sectores sociales, a través de medidas conjuntas dirigidas a cambiar la situación de la salud y contribuir al bienestar y la calidad de vida de la población, estableciendo mecanismos de diálogo y acción permanente entre el sistema de salud, los gobiernos locales y regionales y las entidades formadoras; es decir, las universidades e institutos. No debemos olvidar que en este nuevo milenio, la promoción de la salud es considerada como el fundamento de la salud pública. También se requiere que la voluntad política, el trabajo intersectorial y la participación comunitaria, sean los requisitos básicos para el desarrollo de la salud en el ámbito local. La conjugación de estos elementos permite la identificación de problemas, planear acciones y valorar los resultados. Para promover y desarrollar la participación social es crucial conocer las distintas formas de articulación social que se originan en explícito en el ámbito espacial; tanto las regularidades como las discrepancias en las

conductas, valores e intereses de los grupos que se encuentran presentes en una comunidad <sup>(2)</sup>.

A nivel de Perú y Huánuco, existen evidencias y experiencias efectivas en torno a la salud pública en sus diversos ejes temáticos, sobre municipios y escuelas saludables que expresan una disminución de la desnutrición infantil durante los últimos 20 años que, como experiencias exitosas, deben ser modelos a nivel nacional y mundial. También resulta necesario intervenir sobre los factores que obstaculizan la participación social; por lo que deben ser investigados y evaluados a fin de neutralizarlos como fuentes oponentes del proceso.

Actualmente, el Ministerio de Salud busca modificar las habilidades y competencias del profesional de la salud. Ello implica construir consensos para el cambio: en el pregrado, con el fin de garantizar estas nuevas capacidades en los recién egresados; y en el posgrado, permitiendo que los trabajadores actualmente disponibles en los servicios del sistema de salud, desarrollen estas nuevas capacidades y competencias. A nivel regional se trabajó las competencias orientadas a resultados que sirven de base para promover estos cambios, ya que se requiere de profesionales que respondan a las necesidades de salud del país y de la región como equipo, a fin de garantizar la atención integral de la población en el primer nivel de atención, con enfoque en salud familiar y comunitaria <sup>(3)</sup>.

Por otra parte, las intervenciones de calidad en el área de promoción de la salud requieren de recursos calificados, proactivos, la formación del personal basado en competencias y una cultura de mejora sobre la calidad en la organización que lleva a cabo la iniciativa de promoción de la salud. Lo esperado es que el grupo sea responsable de las distintas fases de una intervención de promoción de la salud: planificación, implementación, seguimiento y evaluación. Actualmente no existen estándares de calidad para evaluar las intervenciones de la promoción de la salud en sus ejes temáticos, por lo que se hace necesario trabajar instrumentos, como lista de cotejos, que permitan evaluar no solo los procesos sino además los resultados. Las condiciones para desarrollar un proceso de garantía de calidad en promoción de la salud son: ser participativo y dirigido a la comunidad, asegurar la integración interdisciplinaria, tener una amplia visión del proceso (incluyendo la evaluación de

necesidades, las prioridades, la planificación de las estrategias entre otros) y centrarse tanto en el impacto como en los resultados <sup>(4)</sup>.

En la actualidad, el currículo de la educación superior en nuestro medio no es coherente con las necesidades actuales del sujeto, la familia y la comunidad presentes en el enfoque de la calidad de vida. Es conocido que el objeto de actuación de la enfermería es la atención a la persona; lo que acontece en la interrelación enfermero-cliente, en situaciones tanto de enfermedad como de salud. En el sentido amplio de promoción de la salud, la enfermería representa el campo de acción ideal y estratégico, considerando que la promoción de la salud desarrolla enfoques transdisciplinarios, abordando las distinciones, la subjetividad y la singularidad de la vida, en el contexto individual y social. Es necesario que los profesionales de la salud comprendan la complejidad de la promoción de la salud, que exige la participación de los agentes por medio del "empoderamiento", privilegiando la calidad de vida y sus determinantes sociales de la salud <sup>(5)</sup>.

En numerosos países del mundo se evidencia la presencia de discrepancias sociales en salud, constituyéndolos individuos de estratos sociales menos favorecidos. Formando parte de la problemática de las desigualdades sociales en salud tenemos a la importante desigualdad en la oferta de servicios de promoción de la salud. Existen en tal sentido evidencias científicas que muestran tales desigualdades en salud. La certeza científica del mismo modo muestra que las desigualdades en salud pueden disminuirse si se efectúan políticas públicas mediante adecuadas intervenciones en salud y otros aspectos sociales. Cabe mencionar la necesidad de rediseñar las estrategias, programas y actividades a partir del enfoque de los determinantes sociales de la salud y la equidad, dirigido a los profesionales de salud. Actualmente, se presentan evidencias que demuestran que las diferencias en salud son evitables, ya que pueden disminuirse a través de políticas públicas sanitarias y sociales que garanticen que estas sean aplicadas por profesionales capacitados en estas competencias. En tal sentido, la oferta de los servicios de promoción de la salud debe fortalecerse en áreas determinadas de la salud, incluidas la salud mental, la salud sexual, las drogas y el alcohol, el tabaquismo, la disponibilidad de alimentos, la salud de los niños o la salud de las personas mayores, entre otros. Por ejemplo, un

especialista en el campo de la salud sexual puede visitar instituciones educativas y grupos de jóvenes para incrementar la concienciación acerca de temas como el embarazo adolescente, el sida y otras enfermedades de transmisión sexual. El experto en salud mental puede trabajar con las escuelas para desarrollar políticas eficaces para combatir el acoso escolar (que podría tener un efecto sobre la salud mental, ya que puede conducir a ataques de depresión o pánico, por ejemplo). En suma los especialistas en la promoción de la salud deben tener conocimientos sobre la relación entre la salud y las comunidades desfavorecidas <sup>(6)</sup>.

En consecuencia, la investigación que se presenta tiene como objetivo determinar la relación entre el enfoque de promoción de la salud aplicado en el currículo y la calidad de la formación profesional competitiva en egresados de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, 2015-2016.

## MÉTODOS

### Método y nivel de investigación

Según el método de investigación, fue un estudio observacional, transversal, prospectivo y analítico. En cuanto al nivel de investigación correspondió al nivel relacional.

### Población muestral

Estuvo constituida por todos los egresados en condición de personal del SERUM de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, durante el periodo 2014-2015, que en total fueron 63 profesionales.

### Procedimiento

En la recolección de datos se aplicó el instrumento de estudio diferenciado, previo consentimiento informado de los participantes. En el caso del cuestionario de caracterización y de enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular, respondieron directamente en un tiempo promedio de una hora; mientras que el formato chequeo sobre calidad profesional competitiva fue aplicado, verificando las evidencias relacionadas a los ítems del instrumento, siendo el tiempo de la aplicación de aproximadamente dos horas.

### Análisis de datos

En el análisis descriptivo de los datos se hicieron uso de las estadísticas de frecuencia y porcentaje. En la

demonstración de la hipótesis se realizó un análisis bivariado mediante la prueba de correlaciones de rho de Spearman. En el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 22.0.

### RESULTADOS

Dentro de las características generales encontramos el 44,4 % (28 egresados) que presentó edades entre 26 a 28 años, el 79,4 % (50 egresados) eran de sexo femenino, el 81,0 % (51 egresados) tenían la condición de soltero, el 90,5 % (57 egresados) indicaron el turno rotativo y el 54,0 % (34 egresados) manifestaron que a veces reciben capacitación en temas de promoción de la salud (ver tabla 1).

Con respecto a las dimensiones del enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular, en la dimensión atención primaria, se encontró que el 69,8 % (44 egresados) tuvo una percepción medianamente favorable, en la dimensión Estado, sociedad y políticas públicas, el 76,2 % (48

**Tabla 2.** Percepción de dimensiones de enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular de los egresados de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2015-2016

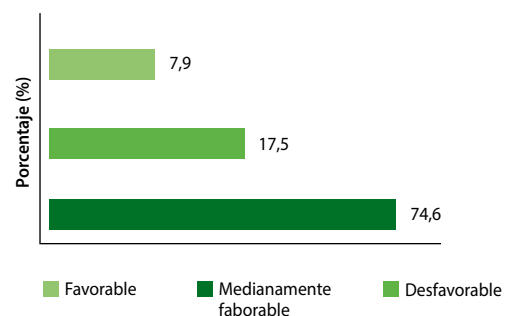
Dimensiones de enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular	n = 63	
	fi	%
<b>Enfoque de atención primaria</b>		
Favorable	11	17,5
Medianamente favorable	44	69,8
Desfavorable	8	12,7
<b>Enfoque de estado, sociedad y políticas públicas</b>		
Favorable	5	7,9
Medianamente favorable	48	76,2
Desfavorable	10	15,9
<b>Enfoque de enfermería comunitaria</b>		
Favorable	9	14,3
Medianamente favorable	46	73,0
Desfavorable	8	12,7

egresados) obtuvo una percepción medianamente favorable. Por su parte, en la dimensión enfermería comunitaria, el 73,0 % (46 egresados) tuvo una percepción medianamente favorable (ver tabla 2). En general, en cuanto a la percepción sobre el enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular, se encontró que el 74,6 % (47 egresados) tuvo una percepción medianamente favorable, en el 17,5 % (11 egresados) la percepción fue desfavorable y, finalmente, el 7,9 % (5 egresados) mostró percepción favorable (ver figura 1).

Respecto a las dimensiones de calidad de formación profesional competitiva en promoción de la salud, en la dimensión participación comunitaria, se encontró que el 39,7 % (25 egresados) tuvo calidad de formación profesional en proceso. En la dimensión educación para la salud, el 61,9 % (39 egresados) presentó calidad de formación

**Tabla 1.** Características generales de los egresados de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2015-2016

Características generales	n = 63	
	fi	%
<b>Edad en años</b>		
23 a 25	27	42,9
26 a 28	28	44,4
29 a 31	8	12,7
<b>Género</b>		
Masculino	13	20,6
Femenino	50	79,4
<b>Estado civil</b>		
soltero	51	81,0
Casado	2	3,2
Conviviente	10	15,9
<b>Turno que labora mensualmente</b>		
Mañana	5	7,9
Tarde	1	1,6
Rotativo	57	90,5
<b>Capacitación en temas de promoción de la salud</b>		
Rara vez	21	33,3
A veces	34	54,0
Casi siempre	3	4,8
Siempre	2	3,2
Nunca	3	4,8



**Figura 1.** Percepción sobre el enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular de los egresados de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, 2015-2016

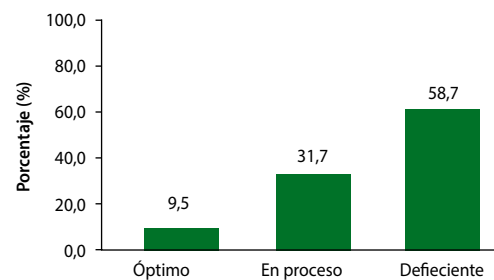
**Tabla 3.** Dimensiones de la calidad de formación profesional competitiva en promoción de la salud de los egresados de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2015-2016

Dimensiones de la calidad de formación profesional competitiva en promoción de la salud		
	n = 63	
	fi	%
<b>Participación comunitaria</b>		
Óptimo	14	22,2
En proceso	25	39,7
Deficiente	24	38,1
<b>Educación para la salud</b>		
Óptimo	4	6,3
En proceso	20	31,7
Deficiente	39	61,9
<b>Vida sana</b>		
Óptimo	12	19,0
En proceso	20	31,7
Deficiente	31	49,2

profesional deficiente. Por último, en la dimensión vida sana, el 49,2 % (31 egresados) mostró calidad de formación profesional deficiente (ver tabla 3).

Concerniente a la calidad de la formación profesional competitiva en promoción de la salud, se encontró que el 58,7 % (37 egresados) presentaba calidad de formación profesional deficiente, el 31,7 % (20 egresados) calidad de formación profesional en proceso y el 9,5 % (6 egresados) calidad de formación profesional óptima (ver figura 2).

Finalmente, en cuanto al análisis inferencial, se encontró una relación significativa positiva entre el enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular y la calidad de la formación profesional competitiva en promoción de la salud ( $r_s = 0,58$ ;  $p = 0,000$ ). Asimismo, se encontró una relación positiva significativa entre la calidad de la formación profesional competitiva en promoción de la salud y el enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular, en la dimensión atención



**Figura 2.** Calidad de la formación profesional competitiva en promoción de la salud de los egresados de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, 2015-2016

primaria ( $r_s = 0,49$ ;  $p \leq 0,000$ ), Estado, sociedad y políticas públicas ( $r_s = 0,49$ ;  $p \leq 0,000$ ) y enfermería comunitaria ( $r_s = 0,39$ ;  $p \leq 0,002$ ) (ver tabla 4).

## DISCUSIÓN

De acuerdo con todo lo anterior, existe una relación estadísticamente significativa entre el enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular y la calidad de la formación profesional competitiva en promoción de la salud de los egresados en estudio ( $r_s = 0,58$ ;  $p \leq 0,000$ ). Igualmente, se halló relación significativa entre la calidad de la formación profesional competitiva en promoción de la salud y el enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular, en la dimensión atención primaria ( $r_s = 0,49$ ;  $p \leq 0,000$ ), Estado, sociedad y políticas públicas ( $r_s = 0,49$ ;  $p \leq 0,000$ ) y enfermera comunitaria ( $r_s = 0,39$ ;  $p \leq 0,002$ ).

Nuestros resultados son compartidos también por los estudios de Ruano y Ballestar (7) quienes concluyeron que a pesar de existir sugerencias de varias organizaciones internacionales y nacionales sobre la importancia de la formación de recursos humanos en promoción de la salud, su transparencia es aún insuficiente.

**Tabla 4.** Relación entre la percepción sobre el enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular y la calidad de formación profesional competitiva en promoción de la salud de los egresados de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2015-2016

Variables	Calidad de formación profesional competitiva en promoción de la salud	
	Rho de Spearman	Valor - p
Enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular	0,58	0,000
Enfoque de atención primaria	0,49	0,000
Enfoque de estado, sociedad y políticas	0,49	0,000
Enfoque de enfermería comunitaria	0,39	0,002

En una investigación llevada a cabo por Montenegro<sup>(8)</sup> sobre la formación de los enfermeros y la percepción de estos frente a la atención primaria de la salud (APS) se evidencio que: “no todos los profesionales cuentan con la formación y sensibilización frente a la atención primaria de salud; el tiempo de formación de los profesionales frente a APS es poco especialmente en la práctica, lo que no permite el desarrollo de las expectativas frente al tema, además el enfoque sigue siendo hospitalario”.

Duarte<sup>(9)</sup> confirmó que el desarrollo de la promoción de la salud en la Educación Superior en Colombia posee caminos diferentes puesto que conviven el enfoque preventivo y abordajes intersectoriales con visiones extensas. Entre los retos encuentran la formación de los profesionales como gestores de cambio y la promoción como proceso de cambio de una organización.

Peñaloza, Lancheros, Camargo y Martínez<sup>(10)</sup> ratificaron que a partir del campo de las ciencias de salud se demanda la innovación en la formación de recursos humanos, con el fin enfrentar los problemas de la salud pública bajo un enfoque global y transectorial, desarrollando competencias ciudadanas, abogacía, participación y responsabilidad social en los universitarios.

Silva, Sena, Grillo y Horta<sup>(11)</sup> informaron que los conocimientos y prácticas de promoción de la salud desplegados en la formación del enfermero son inevitables para convertir las prácticas de enseñanza, dejando de lado el modelo curativo, y establecer otro modelo operacional que destaque las labores preventivas-promocionales. Por su parte, Ospina, Sandoval, Aristizábal y Ramírez<sup>(12)</sup> afirmaron que los enfermeros de Antioquia poseen una actitud positiva hacia el cuidado de la salud colectiva, lo que evidencia su horizonte hacia la práctica social.

Además, en nuestro país, Santos, Infante, Arcaya, Márquez, Gil y Ramírez<sup>(13)</sup>, sostuvieron que los universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Marcos, Perú poseen una percepción variada en relación a su formación en promoción de la salud, que trasciende de lo medianamente favorable a lo favorable, en las dimensiones de políticas públicas, reforzamiento de la acción comunitaria, desarrollo de habilidades personales, ambientes favorables y la reorientación de los servicios de salud.

Igualmente, Brobeck, Odencrants, Bergh y Hildingh<sup>(14)</sup> concluyeron que las enfermeras se sienten motivadas y poseen entusiasmo por la praxis de promoción de la salud.

También, Raeburn y Rootman<sup>(15)</sup> manifestaron que los recursos humanos formados en promoción de la salud deben ser acreditados como agentes preparados en el desarrollo de competencias empoderadoras ya sea esta como individuo, grupo comunidad. Entre estas competencias se encuentran la capacidad de crear su propio conocimiento, el poderío político que comienza de la organización proactiva, y las habilidades concernientes a la gestión de recursos para la mejora de la atención de la salud.

Finalmente, las limitaciones de nuestros hallazgos provienen del diseño transversal del estudio que no permitió establecer explicaciones causales, sino más bien asociaciones; sin embargo permitió forjar preguntas hacia la causalidad para futuros estudios.

En conclusión, existe una relación positiva significativa, y por lo tanto estrecha, entre el enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular y la calidad de la formación profesional competitiva en la promoción de la salud ( $rs = 0,58$ ;  $p = 0,000$ ). Dicho de otro modo, existe una tendencia de valores altos de la percepción sobre el enfoque de promoción de la salud aplicado en el plan curricular que están asociados con valores altos de calidad de la formación profesional competitiva en la promoción de la salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanabria G. El debate en torno a la Promoción de Salud y la Educación para la Salud. *Rev Cubana Salud Pública*. 2007; 33(2).
2. Toro CP. Promoción de la salud. En: VII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería, 2003.
3. López-Acuña et al. La reorientación de los sistemas y servicios de salud con criterios de promoción de salud: Componente decisivo de las reformas del sector de la salud. En: 5.a Conferencia Mundial de Promoción de Salud; México 5-9 de junio; 2000.
4. Springett. ¿Qué tipo de calidad para qué tipo de promoción de la salud? (documento elaborado para el Comité Europeo para el desarrollo de la promoción de la salud). *Brighthon* 1-3 abril; 1998.
5. Pupo NL, Hechavarría S, Alemañy EJ. La promoción de salud en el programa de la especialidad de Medicina General Integral en Cuba. *EducMedSuper*. 2015 Dic; 29(4): 742-752.

6. March S, Soler M, Miller F, Montaner I, Pérez MJ, Ramos M. Variabilidad en la implantación de las actividades comunitarias de promoción de la salud en España. *An. Sist. Sanit. Navar.* 2014; 37 (1): 25-33.
7. Ruano-Casado L, Ballestar-Tarín L. Incorporación de la promoción y educación para la salud en los planes de estudio de grado en Ciencias de la Salud de la Universitat de València. *FEM* 2015; 18(2): 149-153.
8. Montenegro L, Brito M. Aspectos que facilitan o dificultan la formación de enfermeras en la atención primaria de salud. *InvestEducEnferm.* 2011; 29(2): 238-247.
9. Duarte CY. Comprensión e implementación de la promoción de la salud en instituciones de educación superior en Colombia. *Rev. salud pública.* 2015; 17(6): 899-911.
10. Peñaloza I, Lancheros Y, Camargo DA, Martínez M. Redimensionamiento programa académico de campo, promoción de la salud y prevención de la enfermedad con énfasis en salud pública. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario; 2012.
11. Silva KL, Sena RR, Grillo MIC, Horta NC. Formação do enfermeiro: desafios para a promoção da saúde. *Esc. Anna Nery Ver Enferm.* 2010; 14(2).
12. Ospina BE, Sandoval JJ, Aristizábal CA, Ramírez MC. La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud. Antioquia, 2003. *InvestEducEnferm* 2005; 23(1): 14-29.
13. Santos-Falcón G, Infante-Contreras M, Arcaya-Moncada M, Márquez-Cabezas C, Gil M, Ramírez Y. Percepción de los estudiantes de ciencias de la salud acerca de su formación en promoción de la salud. *AnFacmed.* 2009; 70(4): 277-82.
14. Brobeck E, Odenkrants S, Bergh H, Hildingh C. Práctica de promoción de la salud y su implementación en la atención sanitaria sueca. *International nursingreview en español: revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras*, 2013; 60(3): 401-408.
15. Raeburn J, Rootman I. Promoción de la salud centrada en las personas. England: John Wiley and Sons Ltd.; 1998.