

Competencia “Promoción de la salud” en el Técnico Superior en Enfermería

Competition promotion of the health in the superior technician in infirmary

*PhD. Guillermo Ricardo Grunauer-Robalino^I, rgrunauer@ube.edu.ec,
<https://orcid.org/0000-0002-7662-8270>;*

*Med. Karina Isabel Rodríguez-Regalado^{II}, karina.rodriguezr@iess.gob.ec,
<https://orcid.org/0000-0002-0487-355X>;*

*PhD. Moisés Xavier Cajías-Vanegas^{III}, mcajias26@gmail.com,
<https://orcid.org/0000-0002-3306-2991>;*

*Bexi Grimanesa Jurado-Rodríguez^{IV}, juradobexi@gmail.com,
<https://orcid.org/0000-0002-7776-8734>*

^I Universidad Bolivariana del Ecuador, Ecuador; ^{II} Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día La Troncal, Ecuador; ^{III} Instituto Superior Universitario Tecnológico Bolivariano de Tecnología, Ecuador; ^{IV} Ejercicio profesional, Ecuador

Resumen

Dada las complejidades del mundo de hoy, se observa la necesidad de perfeccionar el proceso de formación del Técnico Superior en Enfermería en Ecuador, debido a la existencia de insuficiencias en el desempeño profesional que limitan la actuación de estos en el contexto multicultural característico de la sociedad ecuatoriana, y consiguientemente la solución de problemas profesionales. La propuesta tiene como objetivo mostrar los resultados que sustenta esa formación, es una investigación científica que revela la científicidad del proceso constructivo. En la metodología utilizada, el uso de métodos teóricos como el análisis síntesis y hermenéutico, así como determinadas técnicas asociadas al análisis de documentos, desde el punto de vista cualitativo, favorecieron los análisis en torno al tema. Su principal resultado es la elaboración de los fundamentos epistemológicos -filosóficos, sociológicos, antropológicos, psicológicos y pedagógicos- que sustentan el proceso de formación de la Promoción de la salud en el Técnico Superior en Enfermería en Ecuador.

Palabras clave. Salud, bioética, promoción de la salud, enfoque intercultural en salud, formación profesional.

Abstract

Given the complexities of today's world, the necessity is observed of perfecting the process of formation of the Superior Technician in Infirmary in Ecuador, due to the existence of inadequacies in the professional acting that you/they limit the performance of these in the characteristic multicultural context of the Ecuadorian society, and consequently the solution of professional problems. The proposal has as objective to show the results that it sustains that formation, it is a scientific investigation that he/she reveals the científicidad of the constructive process. In the used methodology, the use of theoretical methods as the analysis synthesis and hermeneutic, as well as certain technical associated to the analysis of documents, from the qualitative point of view, favored the analyses around the topic. Their main result is the elaboration of the foundations epistemológicos - philosophical, sociological, anthropological, psychological and pedagogic - that sustain the process of formation of the Promotion of the health in the Superior Technician in Infirmary in Ecuador.

Key words: Health, biotic, promotion of the health, focus intercultural in health, professional formation.

Introducción

El proceso de formación del Técnico Superior en Enfermería (TSE) en el contexto ecuatoriano, exige de nuevas concepciones teóricas y metodológicas, en correspondencia con el desarrollo de la profesión y la complejidad de los procesos a que se enfrenta durante su desempeño profesional, de ahí que constituya un reto prepararlos para insertarse en el Sistema Nacional de Salud en un país como Ecuador multiétnico y multicultural; respondiendo el reconocimiento y tratamiento a la diversidad cultural, este reto demanda el perfeccionamiento del proceso de formación.

Este proceso dirigido a preparar al Técnico Superior en Enfermería para su actividad futura, tiene una intencionalidad profesional, lo que implica, no solo la apropiación de conocimientos, habilidades, y valores generales sino también los que le permitan desempeñarse adecuadamente en sus contextos de actuación y resolver los problemas que atañen a su profesión; esto exige el análisis de la categoría formación en su dimensión profesional.

Al abordar la categoría formación profesional, se tiene en cuenta la diversidad de criterios por diversos estudiosos del tema. Álvarez de Zayas (1999); Suárez (1999); Fuentes (2002); Hourrutinier (2007); y ecuatorianos como Regalado (2012); Fabara (2013); entre otros, coinciden en definir la formación profesional como apropiación de los núcleos básicos de los conocimientos, desarrollo de habilidades profesionales e interiorización de valores de la profesión; apropiación de los métodos de trabajo de su profesión; de los modos de actuación profesional; calidad, eficiencia y eficacia en el ejercicio de sus funciones profesionales; capacitación laboral y preparación humanística, científica y tecnológica, para un desempeño profesional de calidad.

Fuentes (2009), cuyos criterios son asumidos, concreta la formación profesional al proceso formativo consciente que se da en centros de educación superior, a través de las relaciones de carácter social que se establecen entre sus participantes, con el objetivo de educar, instruir y desarrollar a los futuros profesionales, recreando de forma proyectada y emprendida la cultura acumulada por la humanidad, específicamente en el campo profesional de que se trate, y dando respuesta con ello a las demandas de la sociedad.

La formación profesional se aborda desde diversos enfoques, uno de ellos es la formación por competencias, basada en competencias o de competencias; esta constituye una tendencia que marca los siglos XX y XXI y es el enfoque que se asume en la formación del Técnico Superior en Enfermería.

Lahera (2009); Travieso (2010); Escobar (2010), desarrollan investigaciones sobre la formación de competencias en profesionales de la salud, específicamente la formación de la competencia investigativa en el ciclo básico de la carrera de medicina desde las ciencias morfo-fisiológicas, en el docente de tecnología de la salud y en la etapa de especialización del médico general respectivamente. Estas investigaciones aportan referentes al análisis que se desarrolla, si se tiene en cuenta que las referidas a la formación del médico tratan del médico general integral figura que en el sistema de salud cubano desempeña un importante papel en la promoción de la salud, sin embargo, no tienen en cuenta la realidad multicultural de un país como Ecuador.

Se observa como problema en el estudio que se sigue: Insuficiencias en la formación del Técnico Superior en Enfermería que limitan su desempeño profesional en contextos multiculturales, incidiendo en ello el hecho de que no se abordan los contenidos de promoción de la salud desde una perspectiva que permita considerar la diversidad cultural, en el proceso de atención de salud.

Materiales y métodos

La información adquirida y presentada en este documento forman parte de un estudio más amplio recopilado en una tesis doctoral. Utilizamos un planteamiento de investigación cualitativa expuesto por Jiménez (2000), al destacar que los métodos cualitativos parten del supuesto básico de que el mundo social está constituido de significados y símbolos, lo cual nos sirve para exponer ¿Qué fundamentos sustentan el proceso de formación de la "promoción de salud"? erigido como competencia del TSE.

En concreto, presentamos los fundamentos epistemológicos -filosóficos, sociológicos, antropológicos, psicológicos y pedagógicos- que sustentan el proceso de formación de la Promoción de la salud en el Técnico Superior en Enfermería en Ecuador de manera que facilite el proceso de construcción de la competencia "Promoción de salud".

Por tanto, desde el nivel teórico se utilizaron el análisis síntesis y hermenéutico, así como determinadas técnicas asociadas al análisis de documentos, desde el punto una perspectiva cualitativa.

Resultados

Constituye fundamento filosófico la dialéctica materialista, la filosofía del buen vivir y la bioética como ética global o profunda, así como concepciones filosóficas en torno a la

relación salud-enfermedad, atención y prácticas de salud en un contexto de diversidad cultural. La dialéctica materialista constituye el basamento del paradigma médico social que se asume, el cual reconoce la esencia social del hombre y enriquece el enfoque biológico con un enfoque integrador de lo social, sobre la base del reconocimiento a la unidad dialéctica de lo biológico y lo social en el proceso vital humano. Esta filosofía aporta además la concepción de la actividad como forma de existencia de la sociedad y su importancia en la formación humana.

Desde la filosofía del buen vivir, se asume la concepción de la vida como indivisible, en su vínculo orgánico con la naturaleza y su recuperación como eje y categoría central de la economía. Estas ideas sirven de punto de partida a la consideración de la promoción de la salud en un sentido amplio considerando la armonía hombre naturaleza como condición indispensable para el cuidado y el auto cuidado de la salud.

En este sentido son asumidos, de la filosofía del buen vivir, la concepción holística de la vida humana como parte de un complejo mayor, la interculturalidad como complemento de la multiculturalidad que fundamenta la necesidad de discursos adaptados a todos los lenguajes y por tanto comprensibles para todos y el reconocimiento de los saberes y las prácticas culturales de las sociedades del pasado; elementos todos de vital importancia en la labor de promoción de la salud en las condiciones de Ecuador.

Se asume acerca de las múltiples implicaciones de las relaciones del hombre con el fenómeno de la vida en general y la humana en particular, específicamente con los problemas de salud, en un contexto que incluye los determinantes histórico- sociales de las relaciones salud-enfermedad.

Constituye fundamentos sociológicos, la sociología de la educación, la cual aporta el vínculo educación-sociedad y el reconocimiento de la educación como hecho social singular, la consideración de los diferentes contextos en que se desarrolla y las agencias que participan, así como los criterios sobre el rol profesional del docente.

Se asume la sociología de la salud como una rama del conocimiento aún en construcción que analiza las relaciones de la salud con la sociedad como totalidad y/o con cada una de sus partes (en este caso la comunidad); desde la perspectiva de la sociología de la salud se considera que la salud deviene un fenómeno estrechamente ligado a las condiciones de vida de la sociedad, que sólo puede ser explicado por medio de un enfoque integral y sistémico, ya que es un proceso inmerso en la dinámica social; esto permite entender a la salud y la enfermedad como acontecimientos sociales.

La salud no es un problema individual, sino una condición y consecuencia de la acción social, tiene una respuesta individual que depende del tipo de afección, la personalidad y el funcionamiento de las mediaciones sociales ante la enfermedad.

La promoción de la salud exige el estudio sociológico de los problemas de salud. El abordaje sociológico de la promoción de la salud debe tener en cuenta la determinación de los problemas de salud en su carácter multifactorial y la medición de los impactos en la comunidad, teniendo en cuenta las relaciones existentes entre las condiciones de vida, determinadas conductas, los factores de riesgo y el desarrollo de las enfermedades.

Constituyen fundamentos sociológicos y legales los documentos que expresan las características de las relaciones sociales en Ecuador y la estrategia de desarrollo social, entre los que se encuentran: El Nuevo Modelo de Atención Primaria Integral de Salud y Vida (APISV) con Enfoque Integrativo e Intercultural (2013); el Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017); el Manual y el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (2012), que sirve de base para su proceso de implementación y la Ley Orgánica de Salud (2006).

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (2012), constituye una herramienta conceptual y metodológica para la implementación de la atención integral de salud con enfoque familiar, comunitario e intercultural en el Sistema Nacional de Salud de Ecuador. En el mismo se plantea un enfoque bio-psico-social, multidisciplinario e intercultural de la atención de salud que se asume.

Se asume especialmente el enfoque intercultural en salud desde su incidencia en la formación del Técnico Superior en Enfermería. La interculturalidad en salud constituye un enfoque de los servicios de salud de Ecuador que tiene su punto de partida en el análisis de las características multiculturales de la sociedad en la que coexisten proveedores de salud con diferentes concepciones sobre las relaciones salud-enfermedad y sobre los cuidados de la salud, y en su concreción en el Sistema Nacional de Salud.

Implica una nueva lógica en la organización del Sistema Nacional de Salud y sus instituciones para garantizar el derecho a la salud de todos los ciudadanos, constituye un posicionamiento ético y político de reconocimiento y respeto a la diversidad, que permita una interacción horizontal y sinérgica entre los diversos proveedores de salud, sustentada en el conocimiento, el diálogo y el respeto a los derechos de las personas.

La promoción de la salud desde el enfoque de la interculturalidad en salud considera, utiliza y potencia conocimientos y prácticas en torno a la relación salud-enfermedad, tanto

de la medicina occidental como de las medicinas ancestral y alternativa, propiciando la participación consciente de los usuarios de los servicios de salud en este proceso.

Desde la *antropología* se asumen elementos de la antropología socio-cultural, de la educación y médica. La antropología socio-cultural aporta el reconocimiento del carácter multicultural de las sociedades y contextos incluso aquellos aparentemente monoculturales a partir de que cada grupo e individuo tiene su visión de la cultura y accede a varias culturas de las que hace una apropiación peculiar. Se asume además la posición que se aparta de la tendencia a estereotipar culturalmente a grupos e individuos permitiendo profundizar en las similitudes y diferencias entre individuos y grupos procedentes de diversas culturas. Esta posición permite aprehender la diversidad de las culturas particulares y recuperar los puntos de vistas de los actores en diferentes contextos.

La antropología de la educación indaga los procesos culturales en la escuela, al concebir la educación como transmisión de cultura, y les da importancia a los procesos de aprendizajes formales e informales dentro y fuera de la escuela. Considera las influencias de todas las agencias y agentes socializadores y tiene en cuenta las elaboraciones culturales propias de los estudiantes y de otros miembros de la comunidad educativa; lo que les imprime un sello particular a los procesos de transmisión de cultura en la escuela. Se tiene en cuenta estos aspectos en el proceso de formación para la promoción de la salud.

La antropología médica aporta elementos para el estudio de los problemas de salud y los sistemas terapéuticos en sus contextos sociales y culturales. La conciencia individual tiene su origen en las interrelaciones sociales, y estas son fuente del desarrollo psíquico; lo que está en la base de la naturaleza histórico-social de la psiquis.

Se asume que la personalidad es producto del desarrollo social, resultado de la historia individual y social en la que se pone de manifiesto la relación dialéctica entre lo social, lo grupal y lo individual. Esta relación es portadora de un conjunto de propiedades que determinan las formas socialmente valiosas de actividad y conducta, de ahí el enfoque axiológico de la formación en general y de la formación para la promoción de la salud del Técnico Superior en Enfermería.

Aunque se reconoce la interrelación entre los factores biológicos y sociales se consideran los factores sociales como los determinantes, como fuente del desarrollo del sujeto, mientras que los factores biológicos resultan esencias para el desarrollo. Así, la naturaleza

psíquica del hombre establece un conjunto de relaciones sociales, introducidas al interior y que se han convertido en funciones de la personalidad y en formas de sus estructuras (Talízina, 1988).

De las implicaciones pedagógicas de la teoría de Vygotsky se tienen en cuenta la relación entre aprendizaje y desarrollo de ahí que la única enseñanza eficaz es la que potencia y aventaja el desarrollo.

Se tiene en cuenta la psicología de la salud entendida como un campo de especialización de la psicología, que aplica los conocimientos de la misma a procesos como el diagnóstico, la prevención de las enfermedades, la promoción de la salud y el tratamiento a las enfermedades en los diferentes contextos en que éstos tienen lugar (Oblitas, L. 2008).

Desde la psicología de la salud los sentimientos y emociones pueden tener efectos positivos o negativos en el bienestar físico; la cantidad y calidad de las relaciones interpersonales constituye un factor que se asocia a un mayor nivel de bienestar psicológico y por consiguiente a la salud. Factores como el optimismo, la autoestima y la gratitud, la extraversión y la estabilidad emocional, se relacionan con mayores niveles de salud.

Esto debe tenerse en cuenta en la formación del Técnico Superior en Enfermería, no solo por las implicaciones para la formación de este profesional sino para su labor de promoción de la salud, sobre todo en el contexto de la comunidad donde la psicología de la salud tiene amplias aplicaciones.

Desde el punto de vista pedagógico el mismo se sustenta en las consideraciones sobre el proceso de formación profesional, que se desarrolla en las instituciones de educación superior ecuatorianas. En el caso del Técnico Superior en Enfermería el mismo se desarrolla en los institutos técnicos y tecnológicos superiores y tiene como propósito educar, instruir y desarrollar a los porvenires enfermeros, a través de la conservación, desarrollo y difusión de la cultura profesional de la enfermería acumulada por la humanidad, dando respuesta a las necesidades sociales contemporáneas en el campo de la salud en la República del Ecuador.

El reconocimiento del fin de la formación profesional permite tener en cuenta la relación institución de educación superior-sociedad, el encargo social a las instituciones de educación superior y las peculiaridades pedagógicas de la institución de educación superior que se asume en Ecuador, específicamente los institutos técnicos y tecnológicos superiores según se plantea en la Ley Orgánica de Educación Superior (2010).

La formación del Técnico Superior en Enfermería es una formación por competencias, por lo que se asumen como fundamento las posiciones de Forgas J. (2003). Se reconoce como fundamento la relación dialéctica entre competencia y desempeño profesional, considerando el desempeño como el componente movilizador de las competencias, solo definible en la acción, expresión concreta de los recursos que pone en juego el profesional cuando lleva a cabo una actividad y que pone énfasis en el uso integrado que debe hacer de lo que sabe y sabe hacer, sobre la base del sistema de valores profesionales.

La formación por competencias del Técnico Superior en Enfermería se considera un proceso de carácter complejo e integrador, que tiene como objetivo la apropiación de los conocimientos, habilidades y valores propios de la profesión, que les permitan dar solución a los problemas profesionales que se les presentan durante su desempeño.

Entre los fundamentos pedagógicos se considera la educación y/o formación intercultural o la interculturalidad en la formación, enfoque que reconoce la dimensión cultural del proceso de formación y su posicionamiento social y cultural, considerando que dicho proceso se desarrolla desde las posiciones de la cultura inmediata de referencia de los estudiantes pero manifiesta una apertura a la incorporación crítica y a la utilización con fines formativos de contenidos de otras culturas, establece relaciones de complementariedad entre los saberes, conocimientos, habilidades y valores propios o apropiados por los miembros de la comunidad educativa y promueve el diálogo enriquecedor entre estos.

Apunta hacia la articulación de las diferencias, pero no a su desaparición, bajo el lema de la unidad en la diversidad, constituye una propuesta más amplia de relacionamiento y de negociación de sentidos y significados.

La interculturalidad en la formación constituye una herramienta pedagógica que permite visibilizar, potenciar y aprovechar con fines educativos maneras distintas de saber, hacer y ser; busca el desarrollo y creación de condiciones que permitan la articulación y el diálogo de las diferencias en un marco de legitimidad, dignidad, igualdad, equidad y respeto, además incentiva otros modos de pensar y ser.

Se consideran, además, como fundamentos, los objetivos y peculiaridades de la educación superior ecuatoriana refrendados en la Ley Orgánica de Educación Superior (2010, p. 6) entre los que se encuentra: “Formar académicos y profesionales responsables, con conciencia ética y solidaria, capaces de contribuir al desarrollo de las instituciones de la

República, a la vigencia del orden democrático, y a estimular la participación social.” (Artículo 8 inciso d).

Fundamento esencial es la misión y visión de la carrera Técnico Superior en Enfermería en el Instituto Tecnológico Bolivariano de Tecnología y el perfil profesional definido como: “Es un técnico con responsabilidad en el cuidado directo mínimo a mediano riesgo dirigido a la persona sana o enferma; basándose en principios humanos éticos y científicos básicos, cumpliendo con las normas legales vigentes, integrado al equipo de salud liderado por el Licenciado en Enfermería.” *Macrodiseño de la Carrera Técnico Superior en Enfermería (2009, p.4).*

“La labor de Enfermería responde a las necesidades de salud que existen en el país insertándose en diferentes programas para fomentar la prevención y promoción de la salud, debe responder a la ética legal, cuya naturaleza de trabajo se basa en principios científicos, técnicos, humanísticos, para ofrecer atención integral, oportuna y segura al individuo, la familia y la comunidad.” *Macrodiseño de la Carrera Técnico Superior en Enfermería (2009, p.6).*

Discusión

La bioética como quehacer reflexivo de carácter ético permite considerar la promoción de la salud desde:

- Una mirada integral del individuo en sus relaciones sociales.
- Una concepción del hombre como sujeto social e histórico, contextualizado en su entorno, modo y estilo de vida.
- Una perspectiva de abordaje basada en los derechos de los enfermos.
- Un proceso que implica medidas de análisis cuali-cuantitativas de las relaciones salud-enfermedad.
- Un proceso que se desarrolla a través de intervenciones individuales y sociales integrales.
- El abordaje de las condiciones que determinan las relaciones salud-enfermedad en cada comunidad.

El estudio desde la sociología de la salud permite comprender que:

- La salud es relativa al marco cultural en el que se analiza, no constituye solo un estado objetivo de bienestar, sino una experiencia subjetiva que debe valorarse de acuerdo con criterios culturalmente predominantes en cada sociedad.
- Todo conocimiento relacionado con la salud y la enfermedad es culturalmente construido, negociado y renegociado en un proceso dialéctico.
- La salud es condición indispensable para el desempeño de roles sociales.
- Los problemas de salud afectan la integridad, los derechos y el desarrollo del individuo, la familia y la comunidad.
- La promoción de la salud se encamina a cambiar patrones de comportamiento en las personas, las familias y las comunidades bajo los preceptos del pluralismo médico, la complementariedad terapéutica y la interculturalidad en salud.

La nueva lógica del Sistema Nacional de Salud en Ecuador exige:

- La adecuación de los servicios de salud a las necesidades y demandas de la población, reconociendo y dando respuesta a las especificidades que resultan de la diversidad cultural.
- La complementariedad de los recursos de la medicina occidental, ancestral y alternativa.
- La implementación de estrategias que incorporen el enfoque holístico de la salud propio de las culturas ancestrales
- La participación de los actores de la medicina ancestral y alternativa para recuperar, fortalecer y potenciar sus saberes y prácticas en función de una atención integral.
- La superación de los esquemas de participación basados en la simple colaboración de la comunidad en las tareas institucionales.
- La práctica de intervenciones sanitarias centradas en las necesidades de la población, identificadas mediante información comunitaria de su entorno familiar, social, cultural y laboral.
- La reducción de las barreras socioculturales que impiden el acceso a la salud a determinados grupos culturalmente diferentes.
- La provisión de servicios de salud que cumplan criterios de pertinencia, coherencia y correspondencia en condiciones de multiculturalidad.

La antropología médica considera premisas que se asumen como fundamentos:

- La enfermedad y la curación se comprenden mejor holísticamente en contexto con la biología humana y la diversidad cultural.
- La enfermedad representa un aspecto del entorno que sufre la influencia del comportamiento humano a la vez que requiere adaptaciones bioculturales.
- Los aspectos culturales de los sistemas de salud tienen importantes consecuencias pragmáticas en la aceptabilidad, efectividad y mejora del cuidado y autocuidado de la salud en particular en las sociedades multiculturales.

En el orden pedagógico, se reconoce la interculturalidad en la formación, como la dimensión cultural del proceso de formación y su posicionamiento social y cultural, lo que exige:

- La incorporación al currículo de contenidos y saberes de grupos culturalmente diferentes.
- La recuperación y sistematización de la tradición local y su transformación en material educativo.
- El ejercicio de actividades de simulación de roles, de manejo y resolución de conflictos y de búsqueda de consensos.
- El desarrollo de aprendizaje cooperativo.
- La incorporación de familiares y comunitarios al proceso de formación como parte de la comunidad educativa.
- La reconstrucción de las relaciones en la institución escolar y entre esta, la familia, la comunidad y otras instituciones de la sociedad en base a la complementariedad en el proceso de formación.

Conclusiones

1. Como resultado, se proponen cuatro directrices principales, que se constituyen en síntesis y basamento de la competencia promoción de la salud:

- *Fomentar estilos de vida saludables*
- *Lograr entornos favorables para la salud*
- *Desarrollar la educación en medicina preventiva*
- *Lograr el empoderamiento en salud.*

2. *Ello permite definir la competencia “promoción de la salud” del Técnico Superior en Enfermería la siguiente: Promueve estilos de vida saludables, entornos favorables para la salud, desarrolla educación en medicina preventiva y logra el empoderamiento en salud del individuo, la familia y la comunidad, que le permitan contribuir a la sostenibilidad de los logros en salud a través de la dinámica del partenariado, el respeto y la utilización de las potencialidades de la diversidad cultural, en todos los niveles de atención en salud.*
3. *Dicha competencia se estructura en los siguientes elementos:*
 - *Caracteriza el contexto multicultural en que desarrolla la promoción de la salud.*
 - *Sensibiliza a los sujetos (individuo, familia y comunidad) en la necesidad de fomentar el cuidado y autocuidado de la salud.*
 - *Elabora estrategias de promoción de la salud desde el enfoque de la interculturalidad en salud.*
 - *Realiza intervenciones educativas interculturales de la salud individual, familiar y comunitaria.*
 - *Evalúa el impacto de las estrategias de promoción de la salud.*

Referencias bibliográficas

1. Álvarez de Zayas, C. (1999). *La escuela en la vida*. Editorial Pueblo y Educación.
2. Ecuador. (2006). *Ley Orgánica de Salud de la República Del Ecuador. Ley 67*. Registro Oficial Suplemento 423.
3. Ecuador. (2009). *Macrodiseño de la Carrera TSE del ITB*. <http://www.itb.edu.ec/enfermeria>
4. Ecuador. (2010). *Presidencia de la República. Ley Orgánica de Educación Superior*. Lexis S.A. N° 298.
5. Ecuador. (2012). *Manual del Modelo de atención integral de salud. Familiar, comunitario e intercultural*. MAIS-FCI.
6. Ecuador. (2013). *Nuevo Modelo de Atención Primaria Integral de Salud y Vida (APISV) con Enfoque integrativo e Intercultural*.
7. Ecuador. MSP (2012). *Manual del Modelo de atención integral de salud. Familiar, comunitario e intercultural*. MAIS-FCI.
8. Ecuador. SEMPLADES. (2013). *Plan Nacional de Desarrollo del Buen Vivir (2013-2017)*. <http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>
9. Escobar, N. V. (2010). *Perfeccionamiento de la formación investigativa del médico en etapa de especialización basado en competencias profesionales*. Universidad de Ciencias Pedagógicas Frank País.
10. Fabara, E. et al. (2013). *Estado del arte de la formación docente en Ecuador. Cuadernos del contrato social por la educación*. Ecuador.
11. Forgas, J. A. (2003). *Modelo curricular para la formación del técnico de nivel medio basado en competencias profesionales*. [Tesis de doctorado. UCP Frank País García].
12. Fuentes, H. (2002). *Las competencias como configuración didáctica en la formación de los profesionales*. (s.e.).

13. Fuentes, H. (2009). *Pedagogía y Didáctica de la Educación Superior*. Universidad de Oriente.
14. Horrúitiner, P. (2007). *El proceso de formación: sus características*. Pedagógica Universitaria.
15. Jiménez-Domínguez, D. (2000). *Investigación cualitativa y psicología social crítica. Contra la lógica binaria y la ilusión de la pureza. Investigación cualitativa en salud*. <http://www.ege.udg.mx/revistaudg/rug17/3invesigacion.html>
16. Lahera, R. (2009). *Estrategia para la formación de la competencia investigativa en el ciclo básico de la carrera de medicina*. [Tesis de doctorado. Universidad de Oriente].
17. Oblitas, L. (2008). Psicología de la salud: Una ciencia del bienestar y la felicidad. *Revista de Psicología* 6(1). <http://www.unife.edu.pe>
18. Regalado, E. (2012). *¿Formación del Docente?* <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/230649-formacion-del-docente/>
19. Suarez R., C. (1999). *Didáctica del Aprendizaje en la formación del profesional*. Universidad de Oriente.
20. Talízina, N. F. (1998). *Psicología de la Enseñanza*. Editorial Progreso.
21. Travieso, N. (2010). *Alternativa para el desarrollo de competencias profesionales en la superación del docente de tecnología de la salud*. [Tesis de doctorado. Instituto Superior Pedagógico Frank País].