

Título: La formación del Técnico Superior en Enfermería (TSE) para la promoción de salud: necesidad, fundamentos y apuntes para la modelación del proceso en el ITB de Guayaquil, Ecuador

Autores: Ricardo Grunauer Robalino

Dr. C Blanca Cortón Romero. PT

Dr. C. Miguel R. Forgas Brioso. PT

Institución: Instituto Tecnológico Bolivariano - Ecuador

Email: grunauerricardo@yahoo.es

blancacr@ucp.sc.rimed.cu

mforgas@ucp.sc.rimed.cu

RESUMEN:

El trabajo aborda los resultados parciales de la investigación que desarrolla el autor para optar por el grado científico de doctor en ciencias pedagógicas; en el mismo se analizan las causas que fundamentan la necesidad de la formación del TSE para desarrollar la promoción de salud durante su labor asistencial y en la comunidad en el Ecuador, a partir del reconocimiento a las insuficiencias que existen en la formación de este profesional de la salud y de las perspectivas de desarrollo de la sociedad ecuatoriana en este sentido. Se exponen además los fundamentos filosóficos, sociológicos, psicológicos y pedagógicos contextualizados a la sociedad ecuatoriana, que sirven de base a la propuesta de modelo de dicha formación en el Instituto Técnico Bolivariano de Tecnología de Guayaquil, y se esbozan las ideas a partir de las cuales se trabaja en la elaboración del modelo de formación del TSE para la promoción de salud basado en competencias lo que constituye el aporte teórico de la investigación en curso.

INTRODUCCIÓN:

La promoción de la salud constituye un eje transversal de la atención primaria en salud. La atención primaria es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad con su participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de auto responsabilidad y auto determinación. La misma es una estrategia encaminada a la materialización de la

política “salud para todos definida y aprobada en la conferencia de Alma Ata, Kazajistán, en 1978, por la Organización Mundial de Salud.

El logro de los propósitos de la comunidad internacional y los estados y pueblos en materia de atención primaria de salud y específicamente de promoción de salud dependen en gran medida de la formación y superación del personal de salud.

En el Ecuador existen insuficiencias en la formación de los profesionales de la salud-entre los que se encuentra el técnico superior en enfermería-para desempeñarse en el nivel primario de atención de salud y específicamente desarrollar labor de promoción de salud , lo que impacta negativamente en el sistema de salud; impacto que se expresa en el colapso, la saturación y la disfuncionalidad del mismo en sus niveles de atención II y III, la insatisfacción del usuario, el crecimiento de la tabla de morbi-mortalidad, de enfermedades curables y/o prevenibles relacionadas con los estilos de vida no saludables, los hábitos tóxicos y los riesgos ambientales y sociales, originado por deficiencias de la promoción de la salud.

El Instituto Tecnológico Superior Bolivariano de Tecnología (ITB), de la ciudad de Guayaquil, donde se forman técnicos superiores en enfermería, no está exento de estos problemas en la preparación de los futuros profesionales para el ejercicio de su actividad de promoción de salud.

Esta problemática es objeto de estudio desde la investigación educativa con el propósito de elaborar un modelo pedagógico de formación del técnico superior en enfermería para la promoción de salud que se concrete en una estrategia pedagógica que contribuya a dar solución a las insuficiencias que en este sentido se manifiestan en el proceso de formación.

En el presente trabajo se abordan los resultados parciales de la investigación que se desarrolla, en el mismo se analizan las causas que fundamentan la necesidad de la formación del TSE para llevar a cabo la promoción de salud durante su labor asistencial y en la comunidad y se exponen los fundamentos, de la propuesta de modelo de dicha formación en el ITB; así como se esbozan las ideas a partir de las cuales se trabaja en la elaboración del modelo de formación del TSE para la promoción de salud basado en competencias lo que constituye el aporte teórico de la investigación en curso.

DESARROLLO:

En el ITB se han obtenido logros en la formación del TSE, relacionados con el desempeño profesional curativo y rehabilitador de este profesional, que ha permitido obtener resultados satisfactorios en el cuidado directo del paciente, su rehabilitación y posterior reinserción social. No obstante, existen insuficiencias en el desarrollo de competencias para el desempeño de la enfermería integral que incluye a la promoción de la salud, lo que implica formar a un profesional preparado no solo para curar sino además para cuidar la salud individual y colectiva.

Estas insuficiencias en la formación del técnico superior en enfermería se expresan en la falta de preparación para propiciar en el individuo y las familias de la comunidad el logro de un entorno saludable, a través de la promoción de estilos de vida sanos y la educación para la salud contribuyendo a mantener el equilibrio armónico en las esferas bio-psico-sociales en el contexto social, esto está condicionado por el enfoque biologista-asistencial-curativo en la formación.

Las insuficiencias anteriormente señaladas limitan que una vez graduado, el TSE, pueda desempeñarse con éxito, en el nivel primario y atender puntualmente los problemas de salud que afectan las familias y comunidades desde la promoción de la salud en cualquiera de los niveles del sistema nacional de salud. Las causas más significativas que agravan el estado actual de esta formación están en que la malla curricular no incluye suficientes contenidos de la promoción de la salud, los contenidos de promoción de salud que tratan las diferentes asignaturas son insuficientes y su tratamiento depende fundamentalmente de la experiencia y el criterio del docente.

En ello incide la preparación del claustro que imposibilita que se aprovechen suficientemente las potencialidades de los syllabus para el abordaje de la atención primaria en salud, esto está condicionado por la propia formación de los docentes y su experiencia fundamentalmente en los niveles secundario y terciario del sistema de salud.

Las prácticas pre-profesionales concebidas en el proceso de formación se desarrollan en instituciones de salud en los niveles II y III del sistema nacional de salud, lo que imposibilita que los futuros técnicos superiores en enfermería, se pongan en contacto directo con las problemáticas de la atención primaria, y adquieran la preparación y experiencia necesarias para su desempeño una vez graduados.

Como resultado de la investigación en curso se elabora un modelo de formación del técnico superior en enfermería para la promoción de salud basado en competencias. Se asume el modelo pedagógico como resultado científico de las investigaciones educativas "... como la representación de aquellos elementos esenciales del proceso para la formación del hombre, o de sus partes, que se caracteriza por ser conscientemente dirigido y organizado (escolarizado o no) a la consecución de objetivos socialmente determinados." (Valle Lima , 2010)

El modelo de formación del TSE para la promoción de salud basado en competencias se define como la representación teórica de las relaciones que se establecen en el proceso de formación profesional del TSE desde lo curricular y lo extracurricular y que dan cuenta de la formación de las competencias específicas de este profesional y dentro de estas de los elementos de competencias necesarios para desempeñarse con éxito en la labor de promoción de estilos de vida sanos, entornos saludables y educación para la salud en las instituciones de salud, la familia y la comunidad.

El modelo se sustenta desde el punto de vista filosófico en la dialéctica materialista, la filosofía del buen vivir y la bioética como ética global o profunda.

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.

La filosofía del buen vivir, ofrece un marco conceptual alternativo para el análisis y solución de problemas contemporáneos; sobre la base de las relaciones armónicas entre los seres humanos y la naturaleza; a partir de 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 salud en un sentido amplio teniendo en cuenta la necesaria armonía hombre naturaleza como condición indispensable para la preservación de la salud.

De esta filosofía se asume además la interculturalidad como complemento de la pluriculturalidad, que fundamenta la necesidad de discursos comprensibles para

todos y adaptados a todos los lenguajes y el aprecio a los saberes y las prácticas materiales y simbólicas de las sociedades del pasado.

La bioética como quehacer reflexivo de carácter ético acerca de las múltiples implicaciones de las relaciones del hombre con el fenómeno de la vida en general y con el de la vida humana en particular, específicamente con los problemas de salud, en un contexto que incluye los determinantes histórico-sociales de los fenómenos de salud-enfermedad permite considerar la promoción de salud desde:

- Una mirada integral del individuo.
- Una concepción del hombre como sujeto social e histórico, contextualizado en su entorno y su modo de vida del cual es inseparable.
- Una perspectiva de abordaje basada en los derechos de los enfermos.
- Medidas de análisis cuali-cuantitativas de los procesos de salud enfermedad.
- Intervenciones individuales integrales y sociales.
- El abordaje de las condiciones que determinan los fenómenos de salud y enfermedad en cada comunidad.

El modelo se fundamenta en la sociología de la educación y la sociología de la salud; tiene en cuenta además la estrategia de desarrollo de la sociedad ecuatoriana contenida en el Plan del Buen Vivir (2013-2017), el Modelo de atención integral del Sistema Nacional de salud. Familiar, comunitario e intercultural (MAIS-FC) y la Ley Orgánica de salud.

La sociología de la educación aporta como fundamento al modelo 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 en los procesos formativos y los criterios sobre el rol profesional del docente.

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, es un proceso inmerso en la dinámica social, lo que permite entender a la salud y la enfermedad como acontecimientos sociales.

En este sentido se asumen las siguientes posiciones:

- La salud es relativa al marco cultural en el que se analiza, ya que no constituye solamente un estado objetivo de bienestar, sino una experiencia

subjetiva valorada de acuerdo con los criterios sociales de lo que es predominante en la cultura de cada sociedad.

- La salud es condición para el desempeño de roles sociales.
- Los problemas de salud afectan la integridad, los derechos o el desarrollo del individuo, la familia y la comunidad.
- La promoción de salud exige el estudio sociológico de los problemas de salud vinculados a estilos de vida inadecuados, actos inseguros y negligentes y hábitos tóxicos nocivos.
- La promoción de salud se encamina a cambiar patrones de comportamiento en las personas, las familias y las comunidades.

El desarrollo de la salud por tanto, no es un problema individual, sino una condición y consecuencia de la acción social, pero que, a su vez, tiene una respuesta individual que depende del tipo de afección, la personalidad y el funcionamiento de las mediaciones sociales ante la enfermedad.

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

El Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017) es un conjunto de objetivos que expresan la voluntad de continuar con la transformación histórica del Ecuador y que fijan las líneas estratégicas para dicha transformación.

En el mismo se señala que el buen vivir "...fortalece la cohesión social, los valores comunitarios y la participación activa de individuos y colectividades en las decisiones relevantes para la construcción de su propio destino y felicidad."

Se fundamenta en la equidad con respeto a la diversidad, cuya realización plena no puede exceder los límites de los ecosistemas que la han originado..." (SENPLADES,

s a) El modelo parte de los siguientes objetivos del Plan del Buen Vivir:

2.- Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial, en la diversidad.

3.- Mejorar la calidad de vida de la población.

7.- Garantizar los derechos de la naturaleza y promover la sostenibilidad territorial y global.

Tiene además en cuenta uno de sus ejes principales, la equidad como imperativo moral para llevar a cabo la transformación de la sociedad ecuatoriana.

En este plan se insiste en que las políticas de salud deberán promover la medicina preventiva e integral y no solamente la curación de enfermedades, se hace énfasis en el impulso a la universalización del acceso a la atención primaria de salud y la expansión de su calidad y cobertura.

El Modelo de atención integral del Sistema Nacional de salud. Familiar, comunitario e intercultural 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 biopsicosocial, multidisciplinario e intercultural de la atención de salud que se asume para la elaboración del modelo.

Se asume especialmente el enfoque intercultural desde su incidencia en la formación y capacitación del personal de salud, específicamente el TSE.

“... la interculturalidad en salud se vincula como el enfoque que permite la interrelación entre culturas sanitarias distintas, aquella que se da entre los proveedores de salud que tienen en sus orígenes, en su preparación y formación, concepciones y prácticas distintas, más que tienen credibilidad y preferencia por parte de los usuarios.”

El modelo tiene como propósito la preparación de los TSE para cumplir el mandato de la Ley Orgánica de salud.

Desde el punto de vista psicológico se sustenta en el enfoque socio histórico cultural de Vygotsky y sus seguidores y en la psicología de la salud.

De la concepción psicológica de Vygotsky y sus seguidores se toma la consideración del aprendizaje como actividad social, y el reconocimiento a que a través de la actividad mediada en interacción con su contexto el sujeto internaliza las funciones psíquicas superiores, de ahí que 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.

A partir de estos postulados 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 del TSE para la promoción de salud en particular.

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 la premisa para el desarrollo. En este sentido, de las implicaciones pedagógicas de la teoría de Vygotsky se tienen en cuenta: la relación entre enseñanza y desarrollo, o sea la dependencia del desarrollo psíquico del contenido y del carácter de la enseñanza; desde este punto de vista la única enseñanza eficaz es la que potencia y aventaja el desarrollo.

La modelación del proceso de formación del TSE para la promoción de la salud tiene en cuenta la psicología de la salud, entendida como un campo de especialización de la psicología “ ... que aplica los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta a la evaluación, el diagnóstico, la prevención, la explicación, el tratamiento y/o la modificación de trastornos físicos y/o mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y enfermedad, en los distintos y variados contextos en que éstos puedan tener lugar”, Oblitas, (2006)

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 relaciones interpersonales constituye un factor que se asocia a un mayor nivel de bienestar psicológico. Factores como el optimismo, la autoestima y la gratitud, la extraversión y la estabilidad emocional, también se relacionan con mayores niveles de felicidad.

Esto debe tenerse en cuenta en la formación del TSE no solo por las implicaciones para la formación de este profesional sino por las implicaciones para su labor de promoción de salud sobre todo en el contexto de la comunidad ya que la psicología de la salud tiene amplias aplicaciones en“... La promoción de salud, la prevención de las enfermedades, la atención de los enfermos y personas con secuelas, y (...) la adecuación de los servicios de salud a las necesidades de los que los reciben.” (Morales, 1999)

El modelo de formación del TSE para la promoción de salud basado en competencias es un modelo pedagógico de ahí que la pedagogía como ciencia le proporcione sus principales fundamentos.

Desde el punto de vista pedagógico el mismo se sustenta en las consideraciones sobre el proceso de formación profesional, entendido este como el proceso que de

modo consciente se desarrolla en las instituciones de educación superior- en este caso los institutos técnicos y tecnológicos-, a través de las relaciones de carácter social que se establecen entre sus participantes-la comunidad educativa-, con el propósito de educar, instruir y desarrollar a los futuros profesionales, sistematizando y recreando de forma planificada y organizada la cultura acumulada por la humanidad-fundamentalmente la cultura profesional-, y dando respuesta con ello a las demandas de la sociedad. (Fuentes, H y Cruz S. 2002)

En el caso específico de la formación profesional del técnico superior en enfermería se asume que el mismo constituye el proceso con carácter sistemático, planificado y organizado que se da en los institutos técnicos y tecnológicos como instituciones de educación superior, en el que interviene la comunidad educativa y fundamentalmente docentes y estudiantes, con el objetivo de 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, específicamente en la República de Ecuador.

Este proceso de formación del TSE está basado en competencias, asumiéndose la formación por competencias o basada en competencias como el proceso encaminado a la formación de profesionales competitivos, comprometidos, flexibles y trascendentes que reúnan cualidades morales, capacidad de análisis y argumentación, que posean los conocimientos y habilidades requeridos para desempeñarse eficiente y eficazmente, lo que les confiere capacidades para el autoaprendizaje y la creatividad técnica.(Forgas, Jorge, 2003)

En este sentido se asume la competencia profesional como el resultado de la integración esencial y generalizada de una serie de elementos sustentados a partir de conocimientos, habilidades y valores, que se manifiestan a través de un desempeño profesional eficiente en la solución de problemas de su profesión, pudiendo incluso resolver aquellos no predeterminados. (Forgas, J.2003).

Las unidades de competencia se asumen como la expresión en el plano didáctico de la integración de un conjunto de elementos de competencias requeridas para la solución eficiente de determinados problemas profesionales a un nivel de desempeño determinado para cada fase. Estas se reconocen como la célula organizativa del proceso de diseño curricular por competencia (Forgas, Jorge, 2003)

Se reconoce como fundamento la relación dialéctica entre competencia y

desempeño profesionales, 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 que debe hacer de lo que sabe y sabe hacer, sobre la base de un determinado sistema de valores, no de manera aislada sino dialécticamente interrelacionados.

Se asume como fundamento la consideración del nivel de desempeño como determinado estadio concreto del desarrollo del profesional en formación alcanzado y que posibilita dar solución a los problemas profesionales de determinados puestos de trabajo y ocupaciones laborales según las exigencias del grado de desarrollo de las competencias requeridas para dicha profesión. (Forgas, Jorge, 2003)

La formación por competencias del TSE se considera un proceso de carácter complejo e integrador, que tiene como objetivo, la formación del TSE a partir de la apropiación por este de los conocimientos, habilidades y valores propios de la profesión, tomando en consideración la relación entre el saber, el saber hacer, y el ser como reguladores de un comportamiento profesional positivo en función de favorecer a través de una dinámica participativa el actuar, pensar y sentir propios de la profesión de enfermería.

El modelo que se propone tiene como fundamentos además los objetivos y peculiaridades de la educación superior ecuatoriana refrendados en la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES), la cual regula el sistema de educación superior en el país y a los organismos e instituciones que lo integran.

Fundamentan el modelo además la misión y visión de la carrera TSE en el Instituto Tecnológico Bolivariano de Guayaquil y el perfil profesional definido como:

“El Técnico Superior de Enfermería podrá desempeñarse, bajo supervisión profesional de la/el licenciada/o en enfermería, tanto en el área pública como privada y en los tres niveles de atención, dentro del país y fuera de él, diferenciado en conducta, actitudes habilidades y aptitudes que requiere un técnico en enfermería.”

“El egresado debe ser un profesional preparado para la demanda competitiva de la actualidad con solidez científica, habilidades, destrezas, actitudes y valores que le permitan tomar decisiones en la solución de problemas de manera multi e interdisciplinaria; convirtiéndose así en un profesional confiable para el equipo de salud. Aplicar y generar el auto cuidado, nuevos conocimientos y el uso de

tecnología que incidan en la salud-enfermedad del individuo, familia y comunidad en las diversas etapas de la vida.”

La modelación tiene como punto de partida la determinación de las competencias específicas del TSE, para lo cual se partió de los problemas profesionales que debe resolver una vez egresado, por sí solo y con acompañamiento y orientación de otros miembros del equipo multidisciplinario de la salud, específicamente el licenciado/a en enfermería. Se consideró el objeto de la profesión o sea aquella parte de la cultura de la profesión que necesitará para resolver estos problemas y se precisaron los objetivos de la formación de este profesional a partir de los problemas que debe resolver y los contenidos de la cultura que debe dominar, que aparecen en el modelo del profesional del ITB

Se tuvieron en cuenta los documentos que desde el punto de vista legal rigen y orientan la actividad de los profesionales de la salud y de los TSE en particular en Ecuador; la Ley Orgánica de Salud, y la Ley de ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador, en estos documentos se expresa el ideal de profesional de la sociedad ecuatoriana, el deber ser, lo que deviene encargo social a las instituciones que los forman.

Además el análisis de las concepciones de diferentes instituciones de Latinoamérica que forman este tipo de profesional y el estudio de la concepción de la formación del TSE en el ITB a partir del análisis de los syllabus y del documento donde se definen los aspectos generales de la carrera.

La propuesta de competencias genéricas y específicas fue valorada por un grupo de especialistas docentes del ITB y trabajadores de instituciones de salud.

Se definieron como competencias específicas del TSE: competencia técnico asistencial, competencia para la promoción y prevención en salud en la comunidad y competencia ético profesional. La promoción de salud además de formar parte de las competencias técnico asistencial y ético profesional como unidad y/o elemento de competencia es parte importante de una competencia específica denominada Promoción y prevención en salud en la comunidad.

A continuación se refleja el lugar de la promoción de salud en las competencias a formar en el TSE

Competencia	Tipo	Unidades de competencia	Elementos de competencia
-------------	------	-------------------------	--------------------------

Técnico Asistencial	Específica	Realiza atención de enfermería integral y labor de promoción y prevención en salud a usuarios en todos los ciclos vitales bajo la supervisión de licenciada/o en enfermería	Realiza acciones de promoción y prevención en salud durante la atención de enfermería
Promoción y prevención en salud en la comunidad	Específica	Ejecuta acciones de promoción y prevención en salud en el contexto de la familia y la comunidad	<p>Maneja el Modelo de atención integral del sistema nacional de salud</p> <p>Realiza visitas a la familia, escuela y comunidad, para identificar problemas de salud.</p> <p>Identifica y reporta los factores de riesgo asociados a problemas de salud.</p> <p>Participa en campañas de prevención en salud</p> <p>Ofrece charlas y</p>

			<p>orientaciones para el autocuidado de la salud</p> <p>Participa en campañas de vacunación</p> <p>Promueve la salud de la familia y la comunidad de acuerdo con a las orientaciones establecidas por el equipo profesional y los programas vigentes</p> <p>Participa en diagnóstico situacional de la comunidad</p>
Ética profesional	Específica	Mantiene un comportamiento ético y responsable, solidario y respetuoso de la dignidad humana en las relaciones con superiores, el resto del equipo multidisciplinario de la salud,	Demuestra respeto por la diversidad, tratando con dignidad y sin discriminación a mujeres y hombres de distintos orígenes, nivel socioeconómico, etnias y culturas

		usuarios, familiares y comunitarios en los diferentes contextos de su actuación profesional	Resuelve con independencia sensibilidad, humanismo y capacidad de razonamiento moral los dilemas éticos que se le presentan durante el ejercicio de sus funciones profesionales Cumple los principios éticos para la intervención en la familia y la comunidad durante las acciones de promoción y prevención en salud
--	--	---	--

La definición del lugar de la promoción de salud en las competencias a formar en el TSE es punto de partida para la modelación del proceso de formación en el que se connotan dos dimensiones curricular y extracurricular.

CONCLUSIONES:

Los aspectos abordados en este trabajo constituyen las bases para la elaboración del Modelo de formación del TSE para la promoción de salud basado en competencias por cuanto fundamentan la necesidad de dicha formación y brindan los referentes, el deber ser del proceso de formación en este sentido.

BIBLIOGRAFÍA

- DE ARMENDAIZ PÈREZ-FRAILE, Joaquín. Problemas actuales de la sociología en torno a la salud pública Consultado 20/10/2014 [http:// www.dialnet.unirioja.es](http://www.dialnet.unirioja.es)
- DE LA ROSA LEGÓN Maritza, Nelia Vega González y Lourdes Brito Gómez. El paradigma médico social y la competencia comunicativa del profesional de ciencias médicas Revista Habanera de Ciencias Médicas 2010:9(3) 433-440 <http://www.scielo.sld.cu> Consultado 20/10/2014
- FORGAS BRIOSO, Jorge. Modelo curricular para la formación del técnico de nivel medio basado en competencias profesionales. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas, Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas Frank País García, 2003.
- Ley de ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador versión digital
- Ley Orgánica de Educación Superior versión digital
- Ley Orgánica de salud versión digital
- MARTÍNEZ GUERRA, Amarilis y otros Los principios de la bioética ante el paradigma médico social. En <http://www.portalesmedicos.com> Consultado 20/10/2014
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. Modelo de atención integral del Sistema Nacional de salud. Familiar, comunitario e intercultural. Ecuador, 2012 versión digital www.msp.gob.ec
- MORAGAS Ricardo. Enfoque sociológico de diversas concepciones de salud. En Papers: Revista de Sociología 5 (1976) Consultado 20/10/2014 <http://www.raco.cat>
- MORALES, Calatayud, F. Introducción a la psicología de la salud. Paidós. Ibérica, 1999. 250 páginas
- OBLITAS GUADALUPE Luis A. PSICOLOGÍA DE LA SALUD: Una ciencia del bienestar y la felicidad. Revista de Psicología 6(1) 2008 Enero-Diciembre 2008 en <http://www.unife.edu.pe> Consultado 20/10/2014
- ROJO PÉREZ, Nereida y Rosario García González. Sociología y salud. Reflexiones para la acción en Revista Cubana Salud Pública 2000; 24(2):91-100 <http://www.sld.cu> Consultado 20/10/2014

- SECRETARÍA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO – SENPLADES. Plan Nacional del buen vivir 2013-2017 Quito, Ecuador versión digital en www.buenvivir.gob.ec
- VALLE LIMA. Alberto. La investigación pedagógica. Otra mirada. Ciudad de la Habana, 2010 versión digital.