Título: La modelación pedagógica del proceso formativo del Técnico Superior en Enfermería para la prevención de enfermedades en la comunidad.

Autores: MD Rosangela Caicedo Quiroz

Dr. C. PT Rosa Ana Jaime Ojea

Dr. C. PT Julia Esther Céspedes Acuña.

Institución: Instituto Tecnológico Bolivariano De Tecnología, Guayaquil - Ecuador

Email: rosangelacq@hotmail.es

INTRODUCCIÓN

La modelación del proceso de formación del técnico superior en enfermería para la prevención de enfermedades desde el vínculo con la comunidad, exige de la determinación de qué se considera como modelo, y específicamente, definir que se entiende por modelo como resultado científico y pedagógico. En la literatura consultada existen diversos puntos de vista al respecto.

Según la Real Academia de la Lengua un modelo es "…esquema teórico […] de un sistema o de una realidad compleja […] para facilitar su comprensión"[1].

El modelo pedagógico es considerado en la literatura como un resultado científico de las investigaciones educativas, que permite una "construcción teórico formal que fundamenta científica e ideológicamente el proceso de dirección de la formación de la personalidad, lo que propicia la interpretación, diseño y ajuste de la realidad pedagógica que tiene lugar a diferentes niveles y responde a una necesidad histórica concreta" (Sierra R., 1997:14).

Referente esencial, ya que engloba los diversos componentes de la realidad pedagógica: docentes, educandos y el propio contexto educativo. En el modelo se expresan dado su carácter sintético, práctico y normativo, anticipatorio y generalizador las características de la realidad educativa o de una parte de ella.

En el proceso formativo del enfermero en el contexto latinoamericano se han elaborado modelos pedagógicos que sistematizan diferentes aspectos de dicho proceso, y proponen diversas formas de exponer, explicar, experimentar, simular y dar alternativas a diferentes problemáticas, entre ellos se encuentran los de Francisco

[1] Real Academia de la Lengua *(*DRAE*)* Edición actual —la 22. ª, publicada en 2001.

Bohórquez G. y Elio Fabio Gutiérrez (2004); Alexandra Giraldo Osorio y Colectivo de autores (2010), Análida Elizabeth Pinilla (2011), Juan Francisco Tejera Concepción (2008), Genoveva Amador Fierro (1996), entre otros. En las reflexiones siguientes se valorarán modelos pedagógicos asociados a la salud

DESARROLLO

Una mirada a la concepción de modelos pedagógicos en la salud nos lleva al contexto cubano, y específicamente al investigador Juan Francisco Tejera Concepción (2008) que propone un modelo pedagógico en las tecnologías de la salud, donde valora categorías como promoción de la salud y prevención de enfermedades, asociado al uso de la tecnología en salud en las especialidades Biotecnológicas y Médicas que constituye un referente en la presente investigación.

Nola J. Pender, licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan, citada por Alexandra Giraldo Osorio y otros (2010) aporta un modelo de promoción de la salud que considera se antepone a las acciones preventivas, esta posición coincide con las asumidas por la autora de esta investigación, no obstante es considerada limitada en el sentido de que para esta autora la prevención en salud va más allá de la promoción debido a que esta última se circunscribe a la promoción de estilos de vida saludables.

En el caso de Francisco Bohórquez G. y Elio Fabio Gutiérrez (2004) sus respectivos modelos, se fundamentan en enfoques curriculares para la práctica educativa, en este sentido, si surgen cambios curriculares existe una mayor identificación de los contextos donde se originan, las fuerzas ideológicas que los mueven, y los valores que subyacen en estas propuestas, consideraciones válidas que ayudan a una mejor comprensión de cómo se desarrollan estos en Latinoamérica.

Genoveva Amador Fierro (1996), propone un modelo pedagógico para las carreras de ciencias de la salud en la Universidad de Colima; en este sentido, se considera como relevante en su concepción, su enfoque para el contexto ideo político, la creatividad y el camino para alcanzarlo con base epidemiológica e interdisciplinaria, a partir de considerar las relaciones bilaterales entre universidad-comunidad; universidad-servicios de salud; y servicios de salud-comunidad.

Es una propuesta, contextualizada a una universidad mexicana, sin embargo, la autora, si bien en el orden pedagógico tiene intencionalidad de influir en los componentes del proceso pedagógico, en la práctica solo se limita al componente académico.

Se reconoce que las prácticas de enfermería en la formación en medicina preventiva, requieren de un modelo pedagógico que integre lo cognitivo, lo axiológico, lo actitudinal, y la práctica comunitaria en los servicios de salud, que sean capaces de preparar los profesionales de la enfermería para dar atención integral a los sujetos de la sociedad en la prevención, curación y rehabilitación de la salud.

Aun cuando en el contexto ecuatoriano se reconocen insuficiencias en el proceso de formación de los profesionales de la enfermería, en la literatura consultada no se encontraron referencias a la construcción de modelos pedagógicos que respondan a la necesidad de formar a este profesional para la prevención de enfermedades en el contexto de la comunidad.

Un colectivo de autores de la Universidad Tecnológica Equinoccial (2008), en Ecuador, presenta un modelo educativo y pedagógico, que parte de lineamientos generales orientadores de la vida universitaria concretados en la docencia, la investigación y el vínculo con la colectividad, teniendo en cuenta el conocimiento de la diversidad y la individualidad. Sus criterios constituyen base en la construcción del modelo que se propone no obstante, los autores en su estructuración se circunscriben al proceso de enseñanza aprendizaje y no al proceso pedagógico o educativo.

Estos elementos constituyen antecedentes en la elaboración del modelo pedagógico de formación del técnico superior de enfermería para la prevención de enfermedades desde el vínculo con la comunidad, como la representación teórica de las relaciones que se establecen en el proceso de formación del TSE y que dan cuenta de su preparación para desempeñarse en el contexto de la comunidad en acciones de prevención en salud.

Estos antecedentes nos llevan a proponer la concepción de un modelo pedagógicos en la formación del TSE .Desde el punto de vista filosófico el modelo se sustenta en la dialéctica materialista con énfasis en su enfoque de sistema, su concepción de la actividad, y su reconocimiento al papel de las relaciones sociales en la formación del hombre; lo que permite abordar el proceso formativo del técnico superior de enfermería y

revelar el carácter histórico concreto de los nexos al interior del mismo y especìficamente los que resultan del proceso de formación en medicina preventiva desde el vínculo con la comunidad.

Por su significación en la sociedad ecuatoriana constituye fundamento esencial desde lo filosófico la Filosofía del Buen Vivir, entendida como ideas filosóficas en construcción, pero que ya sirven de sustento a la vida en diferentes países sudamericanos y especialmente en Ecuador donde han adquirido rango constitucional con la aprobación de la Constitución de Montecristi en 2008.

Estas son ideas contemporáneas surgidas de intelectuales indígenas y no indígenas que retoman la concepción de las relaciones armónicas entre los seres humanos y la naturaleza característica de las concepciones pre filosóficas de las comunidades ancestrales de la región latinoamericana.

A los efectos de esta investigación se asumen como postulados de la filosofía del buen vivir:

- Nuevo modelo de vida (frente a la concepción occidental) pero que va más allá de los indígenas y vale para todo el planeta
- Reintegración de la naturaleza en la historia, como inherente al ser social.
- Recuperación de la idea de la vida como eje y categoría central de la economía
- La reconstrucción del sentido de la vida y la ética que ordenaba la existencia de las comunidades ancestrales y que sirve de sustento a la concepción de ese ordenamiento en la actualidad.
- La concepción del espacio comunitario como espacio de reciprocidad, convivencia con la naturaleza, responsabilidad social, consenso
- Convivencia comunitaria, la igualdad social, la equidad, la reciprocidad, la solidaridad, la justicia, la paz, supone igualmente una relación armónica entre la humanidad y la Madre Tierra

"… la referencia a estos conceptos, que fueron importantes en la vida de los pueblos originarios del continente, corresponde a la necesidad de crear un nuevo modo de vida, a pesar de las contradicciones inherentes a la condición humana... La defensa de la vida, la propuesta de una ética del "Buen Vivir", la recuperación de los equilibrios del

eco sistema y la importancia de lo colectivo frente al individualismo, son valores que orientan a los movimientos de izquierda en el mundo entero.” (Houtart François, 2011)

Esta filosofía permite abordar la labor de prevención de enfermedades del TSE en la comunidad, desde un enfoque y desde posiciones éticas que reconocen el vínculo naturaleza sociedad y la concepción integral de la salud como bienestar bio eco social, además de reconocer y valorar la contribución de los comunitarios a la formación de este profesional y la de el mismo al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad.

En el análisis de los fundamentos sociológicos del modelo se parte del reconocimiento de la educación como hecho social concreto, que refleja la estructura social donde se inserta; se extiende más allá de la institución escolar e incorpora a la comunidad como agencia educativa, lo que permite considerar el carácter formativo de las acciones educativas de la escuela en su vínculo con la comunidad y tener en cuenta las peculiaridades de la sociedad y el sistema educativo ecuatoriano, específicamente la educación superior y los institutos técnicos y tecnológicos como instituciones sociales.

Según la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES) en su Artículo 162 Los institutos superiores técnicos y tecnológicos son instituciones dedicadas a la formación profesional en disciplinas técnicas y tecnológicas que orientan su actividad al desarrollo de las habilidades y destrezas que permitan al estudiante potenciar el saber hacer otorgando los títulos profesionales de técnico o tecnólogo superior (Artículo118).

Se concibe a la comunidad como agencia socializadora y al mismo tiempo escenario del proceso pedagógico, de actuación del docente y de los futuros TSE para la labor de prevención de enfermedades, por lo que en el orden sociológico, se parte de la interrelación entre comunidad – prevención de enfermedades -calidad de vida.

Se reconoce, de la misma forma, que en la comunidad existen todos los elementos y relaciones de la estructura general del organismo social-en este caso de la sociedad ecuatoriana- con sus especificidades, relativa independencia y potencialidades educativas para enriquecer la labor de formación para la prevención de enfermedades por el TSE, y en la que se concreta el conocimiento y su contribución al desarrollo social, garantizando la integración de lo cognitivo y lo afectivo, lo instructivo y lo educativo, como requisitos psicológicos y pedagógicos esenciales.

En la sociedad ecuatoriana el Plan del buen vivir (2013-2017) se erige en fundamento sociológico por cuanto " … el sumak kawsay (buen vivir) es presentado a dos niveles: como el marco para un conjunto sustantivo de derechos (de ahí su enfoque como fundamento filosófico), y como expresión de buena parte de la organización y ejecución de esos derechos, no sólo en el Estado, sino en toda la sociedad…" (Gudynas Eduardo y Alberto Acosta, s/a)

El Plan del buen vivir (2013-2017) es un conjunto de objetivos que expresan la voluntad de continuar con la transformación histórica del Ecuador, entre los que se encuentran:

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

Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población.

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

Este plan se orienta a fortalecer 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, entre las que se considera la salud.

El mismo 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, elemento esencial para la prevención de enfermedades, dado el reconocimiento al alcance social de la salud pública que deviene un fenómeno estrechamente ligado a las condiciones de vida de la población, que sólo puede ser explicado por medio de un enfoque integral y sistémico. Es un proceso inmerso en la dinámica social; salud y enfermedad son acontecimientos sociales

El Plan del Buen Vivir promueve la búsqueda comunitaria y sustentable de la felicidad colectiva, y una mejora de la calidad de vida a partir de los valores.

En el mismo se señala que las políticas de salud estarán encaminadas a promover las prácticas de calidad de vida y la medicina preventiva e integral, no circunscribiéndose a la curación de enfermedades. Este plan se refiere también al propósito de impulsar la universalización en el acceso a la atención primaria de salud y la expansión de su calidad y cobertura. En este sentido la formación del TSE en la prevención de enfermedades en la comunidad deviene una vía para el logro de estos objetivos.

Todo esto se sustenta en la Constitución de la República de Ecuador que plantea

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

En los fundamentos psicológicos**,** se asume el enfoque socio-histórico cultural de L.S. Vigotsky y sus continuadores, como fundamento del modelo que se propone.

Se tiene en cuenta la dialéctica de las relaciones entre aprendizaje y desarrollo, cuya esencialidad está en la llamada zona de desarrollo próximo de (Vigotsky,1988) a partir de considerar que el aprendizaje es fundamento del desarrollo, conduciéndolo y creando nuevas posibilidades para su desarrollo posterior.

Se reconoce como fundamento el papel de la cultura (en este caso la comunitaria en su vínculo con la escolar) en las relaciones sociales y de estas en el desarrollo de las funciones psíquicas superiores y se parte de la concepción de Vigostky sobre la apropiación.

Según el enfoque socio histórico cultural la apropiación no es la copia y reflejo pasivo de la realidad, sino las formas y recursos a través de los cuales el sujeto de forma activa y en íntima relación con los demás hace suyos los conocimientos, técnicas, valores, ideales, en fin, la cultura de la sociedad en que vive y los mecanismos a partir de los cuales se autodesarrolla. La apropiación rebasa el aprendizaje y da cuenta de la formación y desarrollo de fenómenos afectivos que participan de manera decisiva en la actuación del hombre, transcurre también a través de procesos no conscientes en los que lo intelectual ocupa un segundo plano.

Se asume además la concepción de la actividad desde el punto de vista psicológico en la construcción del modelo y se tiene en cuenta la interacción individuo-medio, criterio

defendido por el psicólogo Leontiev (1986), concretado en la relación enfermero-conviviente-comunidad.

Se asume además como fundamento a la psicología social la cual considera los fenómenos sociales y las leyes por las que se rige la convivencia, investiga las organizaciones sociales y el establecimiento de los patrones de comportamientos de los individuos en los grupos, los roles que desempeñan y todas las situaciones que influyen en su conducta; en este sentido se revaloriza el papel del enfermero en el cuidado y conservación de la salud para lograr no solo bienestar físico en los comunitarios, sino psíquico y social, en armonía con el entorno social, criterio que fundamenta la necesidad del enfoque no sólo pedagógico, sino además sociológico del modelo.

Desde lo pedagógico, se parte de considerar la educación como proceso y resultado; proceso de influencia, de configuración o desarrollo del hombre, al mismo tiempo que el efecto de esa influencia; componente esencial de la praxis social, en la cual participa toda la sociedad a través de sus diferentes agentes, conscientemente organizada y orientado a un fin social (declarado y refrendado, en el caso de Ecuador y de los ITT en la LOES) que se ofrece en las instituciones escolares y por vía extraescolar u otras formas, en estrecho vínculo con otros agentes educativos como la comunidad.

La LOES regula el sistema de educación superior en la república de Ecuador, a los organismos e instituciones que lo integran; y determina los derechos, deberes y obligaciones de las personas naturales y jurídicas, en lo que respecta a la educación superior

Se tiene en cuenta la relación escuela comunidad y el papel de esta última en la formación de los futuros profesionales.

Se entiende la formación como una categoría perenne de la sociedad que ocupa el lugar central en la pedagogía, y que supone la adquisición y actualización continua para el desarrollo cultural, constituye un proceso social y cultural que obedece al desarrollo evolutivo de la sociedad humana y la capacidad transformadora de los hombres en sus relaciones sociales. Fuentes, H. (2002); Forneiro, R (2013); Báxter, (1989); G. Labarrere, (1998); C. Álvarez, (1999); L. Cánovas, (2002), J. Castillo, (2006) y Suárez R, C. (2005) y otros.

La misma es considerada proceso y resultado, ya que promueve el desarrollo de los sujetos.

En el caso del modelo que se propone se reconoce como sustento la formación profesional, considerándola como aquella que tiene como fin preparar integralmente a los estudiantes en una carrera determinada, comprende pregrado y postgrado y se manifiesta como formación inicial, continua y permanente.

La formación inicial se centra en la construcción del rol profesional, la continua está en la profundización, ampliación y actualización del contenido de la profesión, mientras que la permanente es un proceso de perfeccionamiento y auto perfeccionamiento constante, es inherente a la práctica cotidiana que apunta hacia la persona.

En el caso de la formación inicial del Técnico Superior en Enfermería en el Ecuador, si bien en la malla curricular se declara que el TSE: "Es un técnico con responsabilidad del cuidado directo en los niveles de atención de salud de mínimo y mediano riesgo, dirigido a la persona sana y enferma, basándose en principios humanos, éticos y científicos e integrado al equipo de trabajo liderado por la Licenciada/o en enfermería; en el proceso de formación de este profesional tradicionalmente, los programas daban más importancia al desarrollo de habilidades de atención a pacientes y es por ello que enfocaban superficialmente los problemas de salud del país, el estado de salud de la población, los problemas sociales, la promoción y prevención en salud y las políticas sectoriales, que resultarían menos costosas y más a tono con la OMS.

Actualmente, según se expresa en el perfil de este profesional, el TSE en Ecuador tiene "…el encargo de desempeñarse dentro de su práctica social, y comunitaria para dar una atención de calidad y calidez al ser humano y a la colectividad en todos los niveles de su proceso vital; fundamentando su acción en un pensamiento multiprofesional de equipo y con visión holística del ser humano y su medio socio-cultural", elementos que harán más viables la relación entre la teoría y práctica del TSE.

El modelo que se construye se concibe para la formación inicial de los TSE, la formación inicial se erige como proceso profesional impartido y recibido según programas sistemáticos, durante un período determinado, que permiten la preparación de los estudiantes para el desempeño de su rol profesional de forma independiente y

creadora, en esta se trabajan las conceptualizaciones básicas y las grandes líneas de las ciencias, las cuales incluyen el saber, el saber hacer y el saber convivir.

En esta fase inicial se aprehenden los modos de actuación profesional en su concepción más general y esencial, y para ello se tienen en cuenta las dimensiones curriculares y extracurriculares .En lo curricular se hace referencia al contexto docente y comunitario y en lo extracurricular al contexto socio-comunitario propiamente dicho. La dimensión curricular está formada por los aspectos académico, investigativo y de prácticas comunitarias encargados del desarrollo de conocimientos, habilidades, valores, carácter profesional y aspectos metodológicos vinculados con el aprendizaje. Además el desarrollo de habilidades investigativas tanto intelectuales como prácticas dirigidas a solucionar problemas prácticos y del proceso de investigación. Y en las prácticas comunitarias se debe tener en cuenta el análisis crítico de situaciones de aprendizaje y la sistematización de experiencias modeladas que apuntan a un aprendizaje consciente y significativo.

En la dimensión extracurricular se aspira a lograr la sistematización contextual de los conocimientos habilidades y valores con la finalidad lograr la interpretación profesional del trabajo comunitario para la prevención de enfermedades por el técnico superior en enfermería, en correspondencia con las particularidades de los contextos y como evidencia de la implementación de una estrategia pedagógica con carácter socioeducativo.

Desde el punto de vista pedagógico entonces constituye un fundamento específico la concepción de la formación del TSE en el ITB, entendida como el proceso en el cual de modo consciente se instrumenta el encargo de formar un técnico, dentro de su práctica social y comunitaria que contribuya a aportar a la sociedad una atención de calidad y calidez a la población. (Documentos UASSS)

CONCLUSIONES

- En la contemporaneidad la construcción de modelos pedagógico se ha constituido en una práctica científica acertada que permite una proyección anticipada de los cambios que se desean operar en un proceso, objeto o fenómeno que se estudia, para este caso en particular ha permitido analizar los componentes gnoseológicos y

metodológicos inherentes al proceso de formación del técnico superior en enfermería con la intencionalidad de prevenir enfermedades en la comunidad, así como declarar las relaciones que emergen entre los aspectos constitutivos y la fundamentación sociológica, psicológica y pedagógica de dicho proceso.

- El modelo pedagógico que se propone constituye la plataforma teórica para la construcción de estrategias de igual tipología, sobre todo para aquellas que tributan a la formación de profesionales que entre sus funciones tienen la responsabilidad de prevenir enfermedades en la comunidad, para lo cual debe tener dominio entre otros aspectos de los conceptos y principales líneas de aporte de las ciencias afines a su profesión , así como de métodos permeados de enfoques científicos comunicativos para poder convertirse en transmisores de información y gestores de soluciones a problemas profesionales.

BIBLIOGRAFÍA

- Amador Fierros, Genoveva (1996) Transformación del modelo pedagógico en las carreras relacionadas con las ciencias de la salud: el caso de la universidad de Colima. Tesis que para obtener el grado de Maestra en Educación

- Astudillo Romero, Jaime y Colectivo (2013) Cuadernos del contrato social por la educación Ecuador. Estado del arte de la formación docente en el Ecuador

- Berenguer Silega, Hernán (2011) La formación de la competencia pedagógica para la promoción social de comportamientos saludables. Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas

-Colectivo de autores. (2008) Modelo educativo y pedagógico. Universidad Tecnológica Equinoccial en Ecuador. http://www.ute.edu.ec/Modelo_Educativo_new.pdf

-Colectivo de autores (2014) revista@magisterio.com.co / servicioalcliente@ magisterio. com. Co Instituto ecuatoriano de crédito educativo

-FERRY, Gilles (1997) Reseña de "Pedagogía de la formación" Editorial Novedades Educativas. Universidad de Buenos Aires.

-FLÓREZ OCHOA, Rafael. (1994) Hacia una pedagogía del conocimiento. Santafé de Bogotá, Me Graw Hill, Revista Educación y Pedagogía Nos. 12 y 13

-FUENTES, Homero (2002) “La formación por la contemporaneidad. Modelo Holístico Configuracional de la Didáctica de la Educación Superior”. Revista Esquemas Pedagógicos. ISNN 019-308. UDEC, 2002.

-(2000) Didáctica de la Educación Superior. Santiago de Cuba: CULTU-UO,

-Fuentes, H. Estrabao, A y Macia, T. (2003). La universidad y su gestión. Una mirada dialéctica holística. Santiago de Cuba: CeeS Manuel .F. Gran.

- González A. P., Medina A., De la Torre S. ,(1999)Didáctica general: modelos y estrategias para la intervención social. España. Editorial universitaria.

- Lucio Quintana, Araceli Beatriz (2009) Estrategia de diseño curricular de formación por competencias sustentada en un modelo de construcción epistemológica contextualizada en la universidad humana y cultural. Tesis en opción al grado científico de doctora en ciencias pedagógicas. Universidad de Oriente. Cuba

- Leon Castillo, Milagrito Del Rocio. (2011) Modelos pedagógicos. UPAO. Colombia.

-Larios Mendoza, Heriberto (2006) Competencia profesional y competencia clínica. http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2006/oct_01_ponencia.html

- Mendoza Pérez, Melquiades (2004) Alternativa para la dirección didáctica del proceso de formación del profesional de la educación. Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas, 2004

- Ortiz Ocaña, Alexander Luis Evaluación Formativa: ¿Evaluar al sujeto o el proceso? 2005 http://www.monografias.com/trabajos26/evaluacion-escolar/evaluacion-colar.shtm

-Pinilla Roa, Análida Elizabeth (2013) COMPETENCIAS EN EDUCACIÓN UNIVERSITARIA /dhermith/Ponencias Finales_congreso_Educyt/

-Regalado E, Libertad (2012) ¿Formación del docente? http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/230649-formacion-del-docente/

- Rodríguez león, Tomas (2012) Ecuador. La salud pública basada en la evidencia. http://lalineadefuego.info/2012/05/28/ecuador-la-salud-publica-basada-en-la-evidencia

-Ruiz de Adana, Ricardo La atención primaria de salud. (2011), En http://es.slideshare.net/rruizdeadana/la-atencin-primaria-de-salud-7596789

- Salas Zapata, Walter Alfredo (2013) Formación por competencias en educación superior. Una aproximación conceptual a propósito del caso colombiano. Universidad de Antioquia, Colombia Revista Iberoamericana de Educación ISSN: 1681 5653

-San Pedro Sedán, Guy (2011) Proyecto de Intervención Socio- comunitario Colegio Juan XXIII - Pico Truncado Profesor: Hno. Guy San Pedro Sedán

- Sampedro Ruiz, Reinaldo (2011) Estrategia didáctica para favorecer la formación y desarrollo de la competencia gestionar el conocimiento matemático desde la dinámica del proceso docente educativo de la matemática de las carreras de ingeniería. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Camaguey. Cuba

- Saravia, Luis Miguel y Isabel Flores (2005) La formación de maestros en américa latina http://www.oei.es/pdfs/formacion_maestros_america_latina_PROEDUCA2.pdf