

Dinámica del proceso de formación de competencias técnicas en enfermería

Dynamics of the process of training technical competences in nursing

MELÉNDEZ, Isabel C. 1; CABALLERO, José F. 2; SARZOSA, Fernando 3; ÁLVAREZ, Arelys R. 4

Recibido: 18/10/2018 • Aprobado: 12/02/2019 • Publicado 06/03/2019

Contenido

- 1. Introducción
- 2. Descripción del Proyecto
- 3. Resultados
- 4. Discusión
- 5. Conclusiones
- Referencias bibliográficas

RESUMEN:

El estudio se ubica dentro del área de la pedagogía, y tiene como objetivo general analizar la dinámica del proceso de formación de competencias profesionales en la carrera Técnico Superior en enfermería del Instituto Tecnológico Superior Libertad (ITSL). La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional longitudinal de tendencia, con una triangulación de datos temporal y espacial, a través de la aplicación de encuestas y la observación. Los resultados arrojaron un modelo educativo con debilidades en el logro de competencias de atención primaria en salud.

Palabras clave: Competencias, Formación, Perfil Profesional de Enfermería, Educación en Enfermería.

ABSTRACT:

The study is located within the area of pedagogy, addressing as a general objective to analyze the dynamics of the process of training professional skills in the nursing career of ITSL. The methodology had a quantum-quantitative, non-experimental, correlational longitudinal tendency, with a triangulation of temporal and spatial data, through the application of surveys and observation. The results showed an eclectic educational model with weaknesses in the achievement of primary health care competencies.

Keywords: Competencies, Training, Professional Profile of Nursing, Education in Nursing

1. Introducción

El desarrollo tecnológico y científico de las profesiones es un hecho social. Particularmente, la enfermería, dentro de los últimos años se ha perfeccionado y estratificado, centrando su formación y práctica en el cuidado a la persona, con evidencias en la mejora de los servicios de salud. En correspondencia, los Institutos de Educación Superior (IES), tienen el reto de responder a estas demandas a través de la formación de profesionales competentes y humanos.

En este sentido, la formación reconoce al ser humano como esencia creadora socio-histórica, bajo la relación dialéctica existente entre lo natural y lo social, en el que su condición, trabajo y realidad, adquieren un papel activo y un carácter transformador de su propia conducta durante el proceso de aprendizaje, a partir de la apropiación y creación de la cultura (Caicedo, et al., 2016). Estos fundamentos esclarecen la complejidad de la formación en cuidado humano.

La educación en enfermería comprende diversas categorías de formación, como lo es el nivel técnico, tecnológico y de licenciatura, los cuales distinguen competencias específicas de desempeño profesional de acuerdo a los ámbitos de actuación de los tres niveles de atención de salud. El técnico en enfermería es el profesional con habilidades técnicas instrumentales, altamente operativas, destinadas a brindar una atención sanitaria centrada en el cuidado humano (Consejo de Educación Superior, 2017).

Los diseños de las carreras técnica y tecnológica de enfermería poseen un importante sustento científico, donde se fortalece una sólida base de conocimiento en la práctica profesional. Entre las aristas primordiales de estudio se encuentran los fundamentos de enfermería orientados al bienestar biológico, psicológico y social, basados en las ciencias físicas, económicas y biomédicas de comportamiento, así como las ciencias sociales.

En América Latina, el nivel de educación técnico superior se ha ido desplazando, poco a poco, por niveles educativos superiores, esto debido a las exigencias institucionales, la evolución tecnológica y las diversas necesidades del individuo y la sociedad latina. No obstante, es innegable que diversos países aún mantienen esta modalidad de estudio como respuesta a un momento histórico del desarrollo social y que irremediabilmente se modificara según las necesidades del propio desarrollo socioeconómico.

En el Ecuador, solo tres Instituciones de Educación Superior (IES) ofertan la carrera de Técnico Superior en Enfermería, dentro de estos están el Instituto Tecnológico Superior Stanford en Riobamba, el Instituto Tecnológico Bolivariano en Guayaquil y el Instituto Tecnológico Superior Libertad (ITSL) en Quito (Consejo de Educación Superior, 2016).

El Instituto Tecnológico Superior Libertad, a partir de la apertura de la carrera de Técnico Superior en Enfermería (2008), se traza como misión formar técnicos en enfermería basados en competencias acordes con los avances científicos tecnológicos, capaces de satisfacer, necesidades del ser humano, con ética, pensamiento crítico, creativo, conocimientos y aptitudes enfocados en la persona, el entorno, el cuidado y la salud, desde la concepción del ser humano hasta el final de su vida. Este define dentro del perfil del egresado que el Técnico Superior en Enfermería logrará:

- Tomar decisiones oportunas en la solución de problemas de índole social, cumpliendo todos los procedimientos con ética y disciplina.
- Realizar procedimientos de enfermería para dar respuesta a las necesidades y expectativas de la salud de las personas, familias, grupos y comunidad.
- Apoyar al equipo multidisciplinario en intervenciones quirúrgicas, para mejorar la calidad de vida de los pacientes.
- Administrar medicamentos con responsabilidad, según prescripción médica.
- Otorgar cuidados de enfermería en la atención del paciente adulto mayor, con apego absoluto a la dignidad de la persona y apoyo con espíritu solidario y comprensión a la familia.
- Participar en la ejecución de los cuidados esenciales de madre e hijo, manteniendo el trabajo en equipo.

Estudios de investigación actual apuntan con interés hacia la profundización sobre la problemática educativa en el contexto ecuatoriano. Sin embargo, aún es insuficiente el proceso de comprensión de la formación en las instituciones docentes de la esfera de la salud, condicionado por presupuestos epistemológicos y praxiológicos que garanticen la visión de la totalidad concreta de esos futuros profesionales, máxime si se refiere a mejorar la salud humana (Caicedo, et al., 2016, p.2)

Es de interés mencionar que, a partir de un estudio realizado en el ITSL, se detectaron como manifestaciones la presencia de deficiencias en las habilidades y destrezas técnicas-instrumentales para la ejecución de intervenciones propias de enfermería en la satisfacción de necesidades de los pacientes en distintas edades, aunado a la dificultad en el desarrollo de la investigación como medio para la transformación de la realidad y optimización de los cuidados, junto a algunas insuficiencias en la ejecución de procedimientos protocolizados o normados, dentro del ejercicio profesional técnico de enfermería.

En tal efecto, el carácter formativo del Técnico Superior en Enfermería (TSE) requiere de un profundo análisis para desentrañar relaciones importantes que permitan considerar la instrucción de este técnico, como un verdadero proceso esencialmente humano. El éxito del proceso formativo se evidencia en el desempeño profesional, que en el recurso humano técnico y tecnológico en enfermería, resulta en la satisfacción de las necesidades de cuidado directo de las personas durante su el proceso salud-enfermedad de todo el ciclo vital (Caicedo, et al., 2016).

1.1. Fundamentación teórica

La formación de recurso humano en salud implica la aplicación de métodos pedagógicos que faciliten en proceso de enseñanza aprendizaje, el cual sugiere una construcción histórica de alta influencia para la profesión, por ser el cuidado un acto instintivo existente desde el inicio de la población (Quintero, 2009). Este autor afirma que "la enfermería es una práctica tan antigua como la vida misma. Tiene su propia historia, arraigada desde el inicio de las civilizaciones, y varía según la época y las circunstancias" (Quintero, 2009, p. 42). Por tal razón, el cuidado se presenta como un acto instintivo y vital en los seres vivos.

Dentro del proceso evolutivo de las disciplinas, la enfermería, se ha apoyado en el desarrollo de otras ciencias, tales como la sociología, la antropología, la filosofía y las ciencias naturales, lo que ha permitido aplicar procesos lógicos a la práctica del cuidado, esclareciendo conceptos y sistematizando el pensamiento con la incorporación de la ética. Como resultado de este proceso evolutivo se logró un primer avance importante en cuestiones conceptuales inherentes al campo de la enfermería, que radica en el establecer, jerarquizar y definir los diferentes elementos que la integran, como lo son los paradigmas, los cuales poseen una visión que vinculan la teoría y la práctica, lo cual influye de manera positiva en su desarrollo (Fawcett, 2005).

El saber enfermero, según Moya y Parra (2006), se caracteriza por un conocimiento práctico. Este saber práctico reflexivo existe en la acción profesional de manera implícita y personal, y se desarrolla en una realidad compleja, incierta y saturada de valores. Este conocimiento práctico debe orientar el planteamiento y la acción curricular. La formación del nivel técnico y profesional se ha desarrollado en niveles educativos distintos: en el nivel secundario y en el nivel terciario o universitario con una trayectoria histórica mantenida.

Desde una perspectiva teórica, el modelo filosófico de la esencia, cuidado y la curación, distingue el saber enfermero en estas tres esferas, en donde el círculo del cuidado representa el cuerpo del paciente, el círculo de la curación representa la enfermedad que afecta al sistema físico del paciente y el círculo de la esencia representa los sentimientos internos y el control de la persona (Raille y Marriner, 2011). De acuerdo a este planteamiento, es necesario reconocer la importancia de la transferencia del aprendizaje a través de la intervención en la asistencia durante el autocuidado, la administración de indicaciones médicas y la relación enfermero-paciente.

El enfoque por competencias es una alternativa para poder mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje para los estudiantes de educación superior, especialmente a nivel de salud, ya que se fundamenta en el desarrollo de capacidades y potencialidades que serán transferidas a la práctica profesional. Basado en este enfoque, se organizó la formación poblacional para sustituir el diseño curricular basado en el logro de objetivos para hacer a la sociedad competente para el conocer, hacer y ser (Tacca, 2011).

En correspondencia, el perfil por competencias implica conocimientos, habilidades, actitudes, valores, destrezas que conjugan el conjunto de saberes observables, actitudes medibles y dominios de la profesión que permitan a las personas desempeñarse de manera eficiente en su ámbito laboral.

Adicionalmente, el Proyecto Tuning resalta que todos los niveles educativos están en proceso de transformación. La educación media superior y superior con mayor razón porque son los niveles que forman a los futuros profesionales para ingresar al mercado laboral. Por tal motivo, el proyecto señala que se requiere de un constante diálogo con los actores sociales, económicos, políticos, entre otros, para determinar cuáles son las necesidades que se deben cubrir las universidades para formar a los futuros profesionales (Flores y Meza, 2013).

Dicho proyecto se ha desarrollado en tres ejes: 1) el perfil de titulación, 2) el programa de estudios y 3) las trayectorias del que aprende (Ayala, Verde, Monroy, Contreras, y Rivas, 2017). Dentro de este contexto se determinaron como áreas temáticas algunas profesiones, como lo es la enfermería. Como hallazgo, dentro de este proceso de encuentro se presentan las competencias profesionales para enfermería dirigidas a su ejercicio, entre las cuales se destaca la capacidad para aplicar conocimientos sobre el cuidado en las diversas etapas del ciclo vital, de administrar fármacos en forma segura, ejecutar medidas de higiene y confort con seguridad, promover el aprendizaje permanente en autocuidado y fomentar estilos de vida saludable en la persona, familia y comunidad.

Dentro del nivel de competencia técnico/tecnológico, se establece la pertinencia del rol de un profesional que sea capaz de desenvolverse en los espacios de la asistencia, docencia, gestión e investigación, destacando la necesidad de formar a un profesional integral con fortalezas en los tres niveles de atención de salud (UNESCO, 2000).

No obstante, solo a nivel técnico, prevalecen las habilidades instrumentales, designando en este profesional las funciones más operativas y dinámicas en la ejecución de los cuidados directos al paciente, en concordancia con el Reglamento de Régimen Académico, del Ecuador, el cual determina en este nivel la "adquisición de habilidades y destrezas relacionadas con la aplicación de conocimientos teóricos y técnico-instrumentales, en el desarrollo de operaciones básicas" (Consejo de Educación Superior, 2017, p.4), delimitando un campo de actuación sobre la base de la descripción de estas competencias.

El propósito, desde esta perspectiva, está centrado en formar técnicos superiores en enfermería integrales, que desde su vida estudiantil incorporen la labor de prevención en su práctica. En consecuencia, es determinante la inclusión de la prevención de enfermedades como parte del contenido de la malla curricular, y con el conocimiento de que al ser tan amplia y significativa no puede ser valorada en una sola asignatura; por ende se ha de concientizar en su importancia, primero, para evitar las enfermedades, y segundo, mediante el trabajo en los distintos niveles de prevención con un enfoque humanista y social en el contexto de la atención primaria de salud (Caicedo, et al., 2016).

2. Descripción del Proyecto

El fenómeno a investigar surge como parte del constructo complejo que genera la formación técnica superior en enfermería a partir del cuestionamiento sobre la educación basada en las competencias que se establecen dentro del perfil del egresado.

En este sentido, se plantean como problemática las insuficiencias que existen en el proceso de formación técnica de enfermería, con relación a la dinámica de desarrollo de competencias profesionales que limitan el ejercicio profesional, como resultado de debilidades en la aplicación de estrategias metodológicas y la baja correspondencia en el desarrollo teórico práctico de las competencias descritas en el perfil del egresado del Instituto Tecnológico Superior Libertad. De acuerdo con esto, se traza como objetivo de la presente investigación analizar la dinámica del proceso de formación de competencias profesionales en la carrera de Técnico Superior en Enfermería, dentro del Instituto Tecnológico Superior Libertad. Ese objetivo general se deriva en los siguientes objetivos específicos:

- Identificar las competencias profesionales adquiridas en el proceso de formación Técnica de Enfermería.
- Evaluar la dinámica de formación de competencias profesionales en la carrera Técnica de Enfermería.
- Relacionar la dinámica de formación y el logro de competencias profesionales en el plan de carreras.
- Diseñar recomendaciones y conclusiones sobre la formación de competencias profesionales en el proceso formativo de la carrera técnica de enfermería

En consecuencia, se delimita el desarrollo de un estudio que se ubica en un corte pedagógico inmerso en la temática de la pedagogía de la educación superior.

2.1. Metodología

La investigación posee un enfoque mixto, no experimental, de campo-bibliográfico, con nivel correlacional longitudinal de tendencia, a través de la aplicación de métodos teóricos en la búsqueda epistemológica, entre los cuales es posible mencionar los siguientes: analítico-sintético, sistémico-estructural-funcional, holístico dialéctico, inductivo-deductivo (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014).

La población abordada en el estudio estuvo compuesta por la totalidad de los estudiantes cursantes del 4to nivel de la carrera de Técnico Superior en Enfermería del I.T.S.L. en los periodos académicos 17, 18 y 19, grupo al cual se le realizó un muestreo aleatorio simple intencional, en donde se consideró como un criterio de selección quienes desarrollaron como modalidad de titulación el examen de grado de carácter complejo. En consecuencia, la muestra estuvo integrada por 361 estudiantes dentro del periodo 17, 281 en el periodo 18 y 268 en el periodo 19.

De igual modo, se seleccionaron, mediante un muestreo intencional aleatorio, 85 docentes del ITSL en el periodo 18 y 28 en el periodo 19. A partir de lo anteriormente expuesto, se determinaron como técnicas de recolección de datos la observación y encuesta, aplicando dentro de ellas como instrumentos, dos cuestionarios y una ficha de observación. Las técnicas estadísticas se emplearon con el fin de lograr la triangulación de datos de manera temporal, espacial y personal (Aguilar y Barroso, 2015).

3. Resultados

Tal como fue descrito anteriormente, en el estudio se emplearon tres instrumentos para la obtención de datos. El primero de ellos, fue una ficha de observación, la cual se administró durante el desarrollo del examen complejo, en tres periodos académicos (un año y medio), con un total de 425 estudiantes participantes. Esta ficha, reflejó un promedio del 70% el logro de competencias referente a sistematización de procedimientos, satisfacción de necesidades, fundamento científico y calidad de atención. Mientras que las competencias asociadas a la valoración, diagnóstico, abordaje holístico y educación para la salud, demuestra un 57% de eficiencia en estos campos. Las competencias asociadas a la aplicación de principios de asepsia y bioseguridad cuentan con un promedio de 87% de manera afirmativa.

El segundo instrumento utilizado en esta investigación, fue un cuestionario, aplicado en 3 periodos académicos, a un total de 731 estudiantes participantes. En la primera parte se evalúan las competencias actitudinales, donde se aprecia una alta calificación referente a la responsabilidad, comunicación, integridad y afrontamiento, pero por otra parte se ve una baja calificación referente a la solidaridad, empatía e interculturalidad.

En las competencias cognitivas, el enfoque integral y el proceso de atención de enfermería, reflejan una alta calificación; en contraparte la promoción de salud obtuvo una calificación muy baja menor al 10%. En una calificación media se encuentra la bioseguridad y la priorización de necesidades humanas. En la percepción del manejo de las vías de administración de medicamentos parentales se obtiene un resultado en el cual el 40% se siente más cómodo aplicando medicamentos en vía intravenosa, un 33% en intramuscular, 17% intradérmica y 5% subcutánea.

El tercer instrumento utilizado, fue un cuestionario aplicado a los 85 y 28 docentes en los periodos académicos 18 y 19. En la primera sección del cuestionario, se verifica la transversalización de ejes de formación en el que resalta el ámbito de la bioética y valores con un 99% de aplicación por parte de los docentes en sus clases, un 90% en niveles de atención, un 82% en el ciclo vital y un 79% con bioseguridad. Con calificaciones menores se tiene la fundamentación científica y la interculturalidad con un 68 y 65% respectivamente. Los docentes, de forma mayoritaria con un 99% de afirmación, indican que aplican el modelo constructivista.

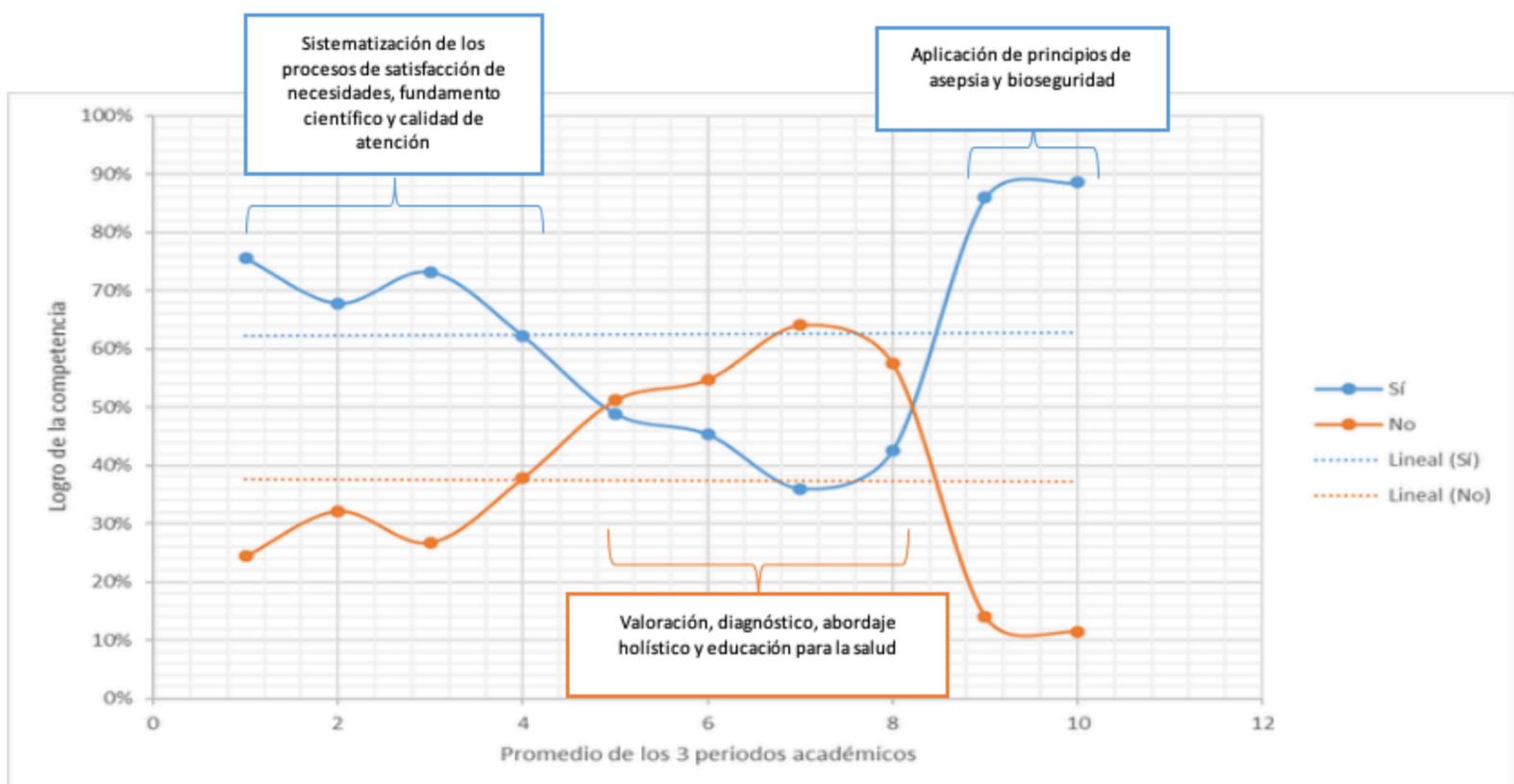
Tomando en cuenta la importancia de la administración de medicamentos en el perfil profesional, se indaga sobre la apreciación de los docentes en cuanto al logro de esta competencia a nivel teórico-práctico. Estos expresaron que, a partir de la evaluación práctica en laboratorio, la mayoría de los estudiantes logran administrar medicamentos, es decir, el 68% lo realiza correctamente.

La formación de competencias refleja, "el conjunto de conocimientos, experiencias y capacidades necesarias para desempeñar bien una función" (Valdez, 2007, s/p.). En la evaluación dentro de un contexto práctico, se evidencia una tendencia promedio al logro de habilidades y destrezas en la sistematización de los procedimientos, fundamentación científica, atención centrada en el paciente y aplicación de los principios de bioseguridad (ver gráfico nº1). Estos logros corresponden a ejes transversales de formación dentro de la malla curricular, pero al considerar que la enfermería es una profesión con características sociales, vinculada directamente a la población y comprometida con la atención de sus necesidades, no es posible dejar a un lado las competencias que reflejan un logro insuficiente (Cruz, Pérez, Jenaro, Flores y Segovia, 2010).

Al valorar las competencias actitudinales y cognitivas (ver gráfico nº 2), se destaca el logro de la mayoría de los elementos incluidos en aquellas, lo cual es indispensable al unificar como foco central de la disciplina el "facilitar la humanización en la interacción", el dar "significado en la comprensión de las experiencias de vida" y la "calidad de vida basada en los valores, creencias y significados que cada ser humano da a su vida, salud, vivir o morir" (Willis y Roy, 2008, s/p.).

Gráfico Nº 1

Tendencia promedio en el logro de competencias procedimentales de los estudiantes ITSL.



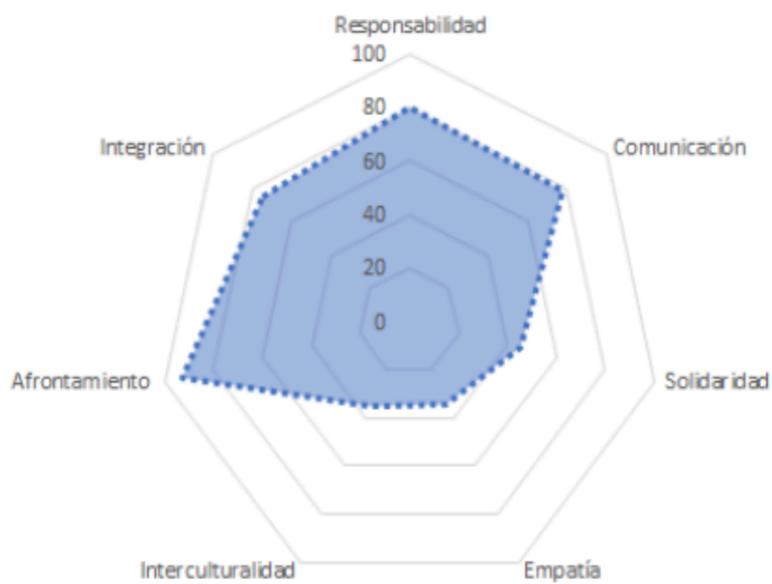
Fuente: elaboración propia de los autores

Lo anterior requiere de los siguientes elementos cognitivos logrados por los estudiantes: el enfoque integral y el fundamento metodológico requerido para el ejercicio de la profesión, que es el proceso de atención de enfermería (PAE). Estas competencias se revierten directamente en la atención centrada en el paciente.

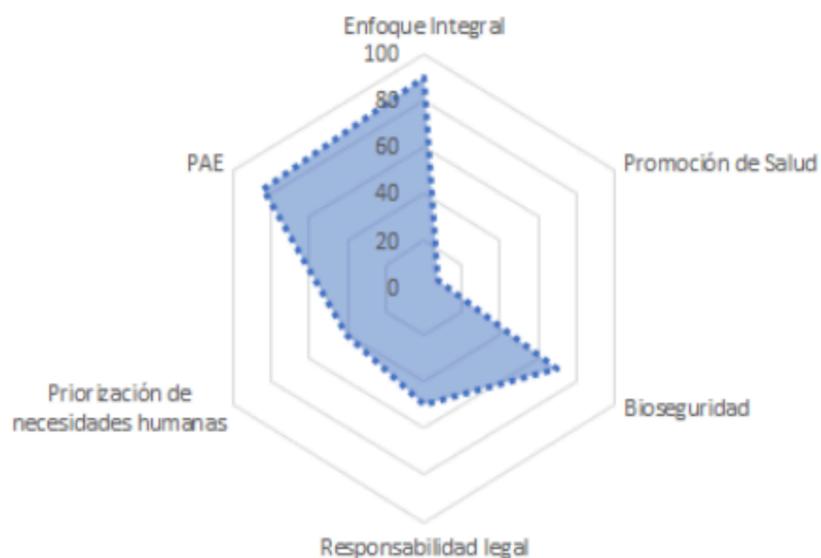
Gráfico Nº 2

Tendencia promedio en el logro de competencias actitudinales y cognitivas de los estudiantes ITSL.

COMPETENCIAS ACTITUDINALES



COMPETENCIAS COGNITIVAS



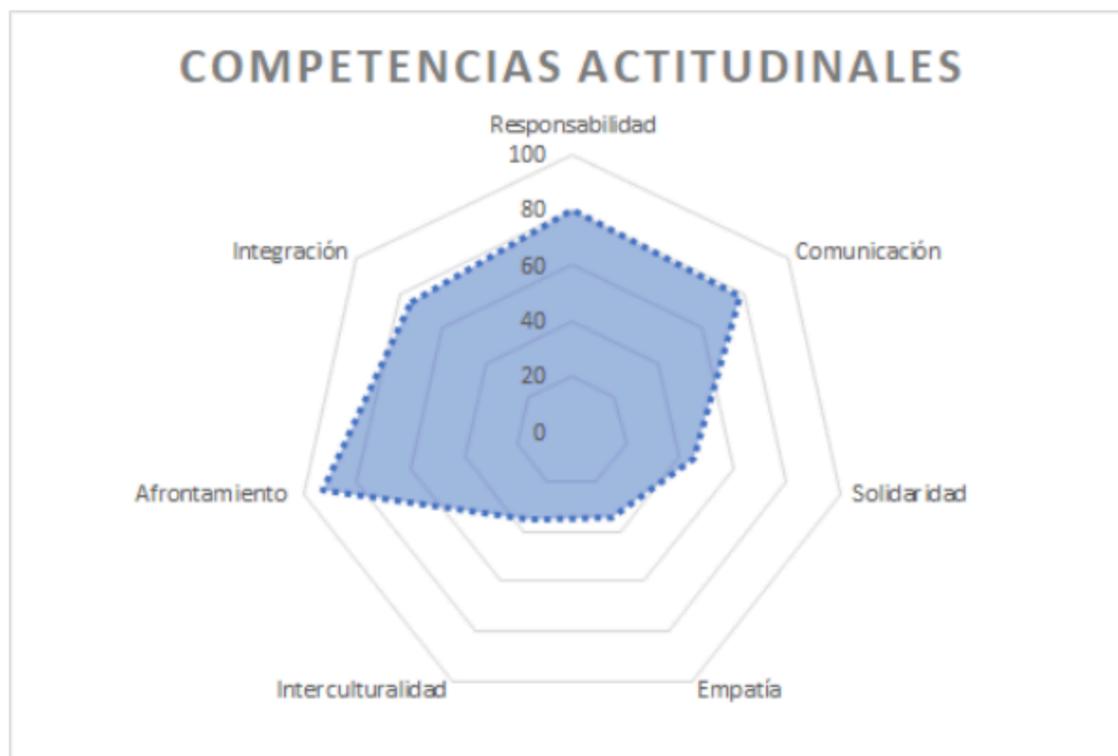
Fuente: Elaboración propia de los autores

Ahora bien, el logro de algunos elementos de forma selectiva podría relacionarse a una dinámica de formación fragmentada, pero es la formación en cuidado humano tan compleja, larga y difícil como el acto propio de cuidar, en el cual, la teórica académica debe ser reflexiva, tanto como lo es la comprensión de la humanidad y sus interacciones (Cruz, et al., 2010).

En esta complejidad, se abordan a través de la transversalización de saberes requeridos en la profesión, los elementos de interculturalidad, ciclo vital, bioseguridad, bioética-valores y fundamentación (ver gráfico nº 3), en donde la práctica docente del ITSL declara un modelo constructivista humanista, en el cual la práctica docente tiene un componente práctico predominante.

Gráfico Nº 3

Ejes transversales en la formación técnica de enfermería



Fuente: Elaboración propia de los autores

Esta visión apunta a erradicar la problemática educativa en el contexto ecuatoriano. Sin embargo, aún no se logra el proceso de comprensión de la formación en las instituciones docentes de la esfera de la salud (Caicedo, et al., 2016). Es evidente que existe un vacío dentro de esta integralidad, ya que los estudiantes no logran consolidar competencias en la administración de medicamentos y la promoción de salud.

4. Discusión

La práctica docente es un fenómeno complejo, centrado en la formación de una disciplina, pero que, a su vez, dentro de este proceso convergen múltiples áreas del conocimiento que contribuyen interdisciplinariamente en el acompañamiento de construcción de saberes. La enfermería, "es una profesión teórico-práctica de naturaleza dialéctica, es decir una vez impartida la teoría, esta debe ser puesta en práctica para lograr un mejor aprendizaje a partir de la realimentación" (Osuna y González, 2010, p. 125).

La construcción de los aprendizajes se centra en el logro de competencias, las cuales, tal como se describe anteriormente, se plasman en el perfil del egresado y que, a su vez, responden a una necesidad social de nivel profesional. Es por ello que estas competencias se evalúan como modalidad de titulación a través de un examen complejo, en concordancia con lo esperado del técnico que se pretende egresar al campo laboral. No obstante, los resultados obtenidos determinan la necesidad de evaluar a profundidad las competencias establecidas en el perfil profesional.

El perfil profesional presenta una alta tendencia a la formación de profesionales clínicos que serán capaces de insertarse únicamente en el segundo nivel de atención de salud, como lo es la asistencia en centros curativos. Esto evidencia una visión reduccionista del cuidado, en la dinámica de formación, pues es fundamental ampliar la perspectiva de ayuda, hacia el primer nivel de atención.

Es importante reconocer que la sociedad de hoy demuestra una elevada morbilidad en el desarrollo de enfermedades no transmisibles asociados al estilo de vida poco saludable, desarrollando una dependencia a la farmacoterapia para minimizar el padecimiento de estas enfermedades crónicas. Por tanto, se afirma la relevancia de fortalecer el primer nivel de atención de salud en concordancia con la responsabilidad social que genera el formar profesionales de salud.

5. Conclusiones

Al concluir el estudio, los integrantes de la presente investigación pudieron constatar que, en el contexto ecuatoriano, las competencias profesionales a nivel técnico en enfermería tienen un enfoque positivista y clínico, como parte del modelo filosófico precursor de la profesión, "aprender haciendo". Esto no debe confundirse con una visión reducida a la ejecución de tareas que asistan a la persona en estado de enfermedad. Esto demuestra que existe un modelo educativo con debilidades en el logro de competencias de atención primaria en salud.

En este sentido hay que destacar que estas competencias, que son netamente operativas, son evaluadas al momento de egresar, como garantía de cumplimiento del perfil esperado para que el graduado pueda insertarse en el mercado laboral.

El estudio evidenció que el logro de competencias procedimentales en el estudiante es predominante, desplazando elementos de competencia cognitiva y actitudinal. En tal efecto, la dinámica de formación se centra en la práctica simulada y sistematizada, dando un alto valor al modelo educativo conductista.

Finalmente, la investigación dio a conocer la importancia de atender a las demandas sociales de atención a cargo de este profesional, por lo que se requiere de la inclusión del componente preventivo y de promoción de salud en la formación, como parte de la visión integral requerida en la transformación del sistema sociosanitario, es decir, incluir la atención extramural, fuera de la estructura física, tanto a nivel clínico, como comunitario. Esta perspectiva debe evidenciarse en el currículo, pues solo así podrá revertirse en la práctica.

Referencias bibliográficas

Aguilar, S., y Barroso, J. (2015). La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa. *Píxel-Bit. Revista de Medios y Educación*. 47, 73-88. Recuperado de: <http://acdc.sav.us.es/pixelbit/images/stories/p47/05.pdf>

Ayala Guzman, C., Verde, E., Monroy, A., Contreras, M., y Rivas, J., (2017). Proyecto Tuning: competencias genéricas y exigencias laborales en egresados de una licenciatura de enfermería en México. *Revista de Enfermería del Instituto México del Seguro Social*. 25(1) 37-46. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim171f.pdf>

Caicedo Q., R., Caicedo, M., Céspedes, J., y Jaime, R. (2016). Estrategia sociopedagógica para la formación del técnico superior en Enfermería en Ecuador. *MEDISAN*, 20(5), 1-8 Recuperado de <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/rt/printerFriendly/739/html>

Ecuador. Consejo de Educación Superior. (31 de marzo de 2017). Reglamento de Régimen Académico. Recuperado de: http://www.ces.gob.ec/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=12&Itemid=496

Ecuador. Consejo de Educación Superior. (14 de octubre 2016). Carreras vigentes a nivel Técnico. Recuperado de: http://www.ces.gob.ec/images/Oferta_Academica/14_oct_2016/A-BD_CARRERAS_VIGENTES_-_OCTUBRE_2016_RRA_2009.pdf

Cruz Ortiz, M., Pérez, M., Jenaro, C., Flores, N., y Segovia, M. (2010). Necesidad social de formación de recursos no profesionales para el cuidado: Una disyuntiva para la enfermería profesional. *Índex de enfermería*, 19(4), 269-273. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300008

Fawcett, J. (2005). *Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories*. University of Massachusetts. Boston. 2. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100019

Flores, I. y Meza, M. (agosto de 2013). Las Competencias Específicas Delineadas por El Proyecto Tuning América Latina (PTAL) y la Formación de los Estudiantes de Educación de la UANL. 1er. Congreso Internacional de Investigación Educativa en la UANL. Simposio llevado a cabo en el auditorio de la Biblioteca Universitaria Raúl Rangel Frías de la de la Universidad Autónoma de Nuevo León. México. Recuperado de: http://eprints.uanl.mx/8098/1/f2_1.pdf

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Los métodos mixtos. *Metodología de la investigación* (pp.532-539). México: Mc Graw Hill 6ed.

Instituto Tecnológico Superior Libertad. (2017). Formación de Técnicos Superiores en Enfermería. Recuperado de: <http://web.itslibertad.edu.ec/mision-y-vision/>

Instituto Tecnológico Superior Libertad. (2008). Proyecto de Carrera Técnico Superior en Enfermería. Archivos de Rectorado. Quito: Coordinación de Diseño de Carrera.

Moya, J., y Parra, S. (2006). La enseñanza de la enfermería como una práctica reflexiva. *Texto Contexto Enferm*. 15(2), 303-311. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n2/a14v15n2.pdf>

Osuna, B., y González, C., (2010) La enseñanza práctica de enfermería y el microespacio. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 18(3), 123-127. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim103b.pdf>

Quintero Laverde, M. (2009). Enfermería en el mundo cristiano. *Aquichan*, 1 (1), 42-47. Recuperado de: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/13>

Raile A., M. y Marriner T., A. (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. Séptima edición. Elsevier. España.

Tacca, D. R. (2011). El "nuevo" enfoque pedagógico: las competencias. *Investigación Educativa*. 15(28), 163-185. Recuperado de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/educa/article/view/5426>

UNESCO, (2000). *Desafíos de la educación*. Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación. IIEP Buenos Aires. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001591/159155s.pdf>

Valdez, M. F. (2007). *Metodología para la formación de competencias*. (Documento elaborado a partir de Tesis doctoral) Espacio Europeo de Educación Superior. Madrid Recuperado de http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/alfin_2012/alfin_folder/2012%20Unidad%202/Lecturas%20basicas/Lectura_basica_1._Metodologia_para_la_forma

Willis, G., y Roy, C. (2008). A Central Unifying Focus for the Discipline. *Advances in Nursing Science*. Vol. 31, 28-40. Recuperado de 10.1097/01.ANS.0000311534.04059.d9

1. Licenciada en Enfermería. Diplomada en Docencia Universitaria UCLA. Docente del Instituto Tecnológico Superior Libertad. <https://orcid.org/0000-0002-9030-8935>
icmelendez@itslibertad.edu.ec

2. Médico Cirujano. Diplomado en Salud Pública ULA. Médico general en funciones hospitalarias Hospital General Francisco de Orellana. <https://orcid.org/0000-0002-0309-6584>
josecaballero.trm@gmail.com

3. Ingeniero en Sistemas. Máster en Seguridad Informática. Coordinador de la carrera de Tecnología en Mantenimiento de Redes. <https://orcid.org/0000-0002-8224-1056>
fernando.sarzosa@itslibertad.edu.ec

4. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Coordinadora Comisión de Creación, Rediseño y Acreditación de Carreras del Instituto Tecnológico Superior Libertad. <https://orcid.org/0000-0002-4209-2703>. arelys.alvarez@itslibertad.edu.ec